

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
DK-1057 København K

København, d. 3. december, 2018

Høringssvar vedr. lovforslag om nåleakupunktur på brystkassen og forbud mod konstruktion af kunstig hymen

Dansk Psykolog Forening takker for muligheden for at afgive høringssvar vedrørende forslag til ændringer af autorisationsloven med lovforslag om nåleakupunktur på brystkassen og forbud mod konstruktion af kunstig hymen. Foreningen forholder sig i det nedenstående udelukkende til den del af forslaget, som omhandler forbud mod konstruktion af kunstig hymen.

Problematiske situationer, hvor en intakt jomfruhinde overhovedet er et krav

Der er flere argumenter, som taler for at en traditionel forestilling om en intakt hymen og krav om jomfruelighed er problematisk. Forskning viser, at kvinder på grund af denne myte og kravet om en intakt jomfruhinde symboliseret ved blødning under første samleje, oplever en række seriøse psykologiske konsekvenser. Blandt andet rapporterer nogle kvinder, som har haft samleje inden ægteskabet om ensomhed, social isolation, depression, fortvivelse, selvmordstanker, identitetsproblemer og seriøse konflikter med forældre (Bekker et al., 1996). Samtidig giver myten anledning til en intens angst blandt mange unge kvinder, som lever med frygt for at få ødelagt deres hymen (Naamane-Guessos, 1990 I; Bekker et al., 1996)¹.

Væsentligt at nuancere forståelsen og afveje de psykologiske konsekvenser

Forhåbningen er, at indførelse af et forbud mod konstruktion af kunstig hymen vil være med til at aflive forestillingen om, at jomfruhinden findes og at blødning ved første samleje altid skal forekomme. Beslutningen om, hvorvidt man skal gennemføre forbuddet mod konstruktion af kunstig hymen taler dog ned i et større problemkompleks, hvor der knytter sig en række perspektiver og psykologiske konsekvenser. Det er derfor vigtigt, at disse nuancer medtages i betragtningen, og at beslutningen foretages på et grundlag, som afvejer perspektiverne på begge sider.

Kulturelle normer, værdier og praksisser

En del unge kvinder af anden etnisk baggrund finder sig selv stående mellem to kulturer med forskellige seksualnormer og praksisser. Forskning viser at en del kvinder oplever, at det er svært at håndtere modsætningerne mellem de udbredte vestlige værdier og praksisser overfor specifikke etniske gruppers forestillinger om seksualitet, jomfruelighed og ægteskab. Denne kulturelle spænding udsætter kvinderne for meget specifikke former for stress, som relaterer sig til kulturtilpasningen (Berry, 1994; Schmitz, 1994 I; Bekker et al., 1996)². På den ene side kan et forbud potentielt føre til, at kvinderne oplever samfundsmæssig opbakning til at gøre op med forestillingen om vigtigheden af en intakt hymen. På den anden side kan det tænkes at forøge nogen kvinders oplevelse af kulturtilpasningsrelateret stress.

¹ Marrie, H. J. Bekker, Jany Rademakers, Ineke Mouthaan, Milleke De Neef, Wouter M. Huisman, Helma Van Zandvoort and Anne Emans. (1996). Reconstructing Hymens or Constructing Sexual Inequality? Service Provision to Islamic Young Women Coping with the Demand to be a Virgin. *Journal of Community and Applied Social Psychology*. Vol. 6, 329-334.

² Ibid.



Seksuel lighed og social retfærdighed

Kvinder som står overfor valget om at få konstrueret en kunstig hymen er ofte under stort socialt, normativt pres. Studier viser, at kvinderne dels frygter, at en ”afsløring” vil lede til, at de udstødes af familie og samtidig afskæres fra kontakt til venner og dels frygter en lille del at blive ofre for æresdrab³. På den ene side er det klart, at den medicinske løsning – kirurgisk konstruktion af kunstig hymen – kan tilbyde de unge kvinder beskyttelse mod negative sociale konsekvenser ved ikke at kunne leve op til forestillingen om jomfruelighed. På den anden side kan det diskuteres om konstruktion af kunstig hymen bidrager til og fastholder seksuel og social ulighed idet, at myten om hymen og kravet til jomfruelighed udelukkende er rettet mod piger og unge kvinder og ikke mod drenge og mænd. Denne dobbelte standard kan skabe en seksuel ulighed og hermed en social uretfærdighed (Bekker et al., 1996)⁴.

Problematikker og psykologiske perspektiver knyttet til det kirurgiske indgreb

En del af de kvinder, som får foretaget hymen konstruktion, får foretaget det uden at indgrebet er kendt af deres familie og venner. Dette skyldes ifølge klientbeskrivelser fra nogle af disse kvinder, at det særligt problematiske består i, at det skulle blive kendt af andre, at kvinden har haft sex forud for indgåelsen af ægteskabet. Der kan være psykologiske konsekvenser ved at få foretaget en kirurgisk intervention i hemmelighed. For eksempel kan det medføre følelser af skyld og angst (Bekker et al., 1996). Dette gælder i særlig grad for kvinder som er blevet seksuelt misbrugt, da en hymen konstruktion i disse tilfælde vil være særligt traumatisk, og for kvinden kan indgrebet være forbundet med angst, panik og depression. Et studie af Van Moorst et al. (2012) viser, at der er en betragtelig del af kvinder, der søger om konstruktion af hymen, som har en historie med seksuelt misbrug⁵. I disse tilfælde kan konstruktion af hymen desuden resultere i, at kvinden overlades til at håndtere konsekvenserne af det seksuelle misbrug på egen hånd. På den ene side, kan et forbud mod hymen konstruktion således tænkes at gøre kvinderne fri fra at føle sig tvunget til at skulle få foretaget et indgreb i hemmelighed. Dog må det samtidig formodes, at en del af disse kvinder, som følge af et forbud, vil opsøge et kirurgisk indgreb under andre ikke-autoriserede forhold eller i andre lande. Dette kan lede til, at kvinderne ikke alene får foretaget indgrebet i hemmelighed for familie og venner, men samtidig i skjul for den større offentlighed, under ikke-autoriserede vilkår. Dertil kan et forbud mod konstruktion af kunstig hymen for nogle kvinder opleves som om, at de ikke i samme grad som etnisk danske kvinder har retten til at bestemme over deres egen krop, og på samme måde købe sig til selvvalgte indgreb på egen krop.

Et forbud kan ikke stå alene

Som gennemgået er der væsentlige overvejelser som kan tale både for og imod at gennemføre et forbud mod konstruktion af kunstig hymen. Den grundlæggende pointe vi i Dansk Psykolog Forening ønsker at fremføre er, at vi ikke finder det underbygget, at et forbud alene hverken kan forventes eller formodes at aflive myten om den intakte hymen. Vi anbefaler derfor, at man under alle omstændigheder foretager en større oplysningsindsats. Denne kan med fordel bygge videre på og udbrede de allerede indledte oplysningsindsatser på området og kan foregå på flere niveauer. Man kan med fordel tænke i oplysningskampagner på samfundsplan, vejledning af kvinder, som ønsker en konstruktion af hymen samt seksualundervisning med fokus på fakta. Forskning viser specifikt, at vejledende indsatser har stor effekt på, at kvinder føler sig rustede til at fravælge en operation (Van Moorst et al., 2012). I studiet af Van Moorst et al. (2012) fravalgte 75 procent af studiets deltagere operation efter deltagelse i informativ og støttende vejledningstilbud. Studiet viste endvidere, at 57 procent af kvinderne var uvidende omkring den kvindelige anatomi generelt og havde falske forestillinger om hymen, hvilket indikerer at der både er behov og potentiale for at

³ Bianca R. van Moorst, Rik H. W. van Lunsen, Dorenda K. E. van Dijken & Concetta M. Salvatore. (2012). Backgrounds of women applying for hymen reconstruction, the effects of counselling on myths and misunderstandings about virginity, and the results of hymen reconstruction. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*. Vol. 17, 93-105.

⁴ Marrie, H. J. Bekker, Jany Rademakers, Ineke Mouthaan, Milleke De Neef, Wouter M. Huisman, Helma Van Zandvoort and Anne Emans. (1996). Reconstructing Hymens or Constructing Sexual Inequality? Service Provision to Islamic Young Women Coping with the Demand to be a Virgin. *Journal of Community and Applied Social Psychology*. Vol. 6, 329-334.



udbrede oplysning, der kan gøre op med denne forestilling. En prioritering af en oplysningsindsats kan bane vej for, at de berørte kvinder, deres familier og fremtidige partnere selv er med til at gøre op med myten om jomfruelighed og nødvendigheden af en intakt hymen.

Som høringssvaret fremviser er der tale om et yderst komplekst område. Hvis man ønsker at fjerne det uhensigtsmæssige pres på kvinderne forårsaget af myten om intakt hymen, bør man prioritere forsknings- og oplysningsmæssige indsatser på området.

Med venlig hilsen
Dansk Psykolog Forening

Eva Secher Mathiasen
Formand, Dansk Psykolog Forening

