



**National Library
of Sweden**

Denna bok digitaliserades på Kungl. biblioteket år 2012

Ex. A. S. D. U.
STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1937:6

SOCIALDEPARTEMENTET.



Y T T R A N D E

I

ABORTFRÅGAN

AVGIVET AV

BEFOLKNINGSKOMMISSIONEN

S T O C K H O L M

1 9 3 7

Statens offentliga utredningar 1937

Kronologisk förteckning

1. Socialiseringsproblemet. 2. Hushållsräkningens problem och faktorer. Tiden. viij, 173 s. Fi.
2. Socialiseringsidéer och socialiseringspraxis i Sovjetunionen. 2. Tiden. vij, 140 s. Fi.
3. Betänkande med förslag till revision av förvarings- och interneringslagarna m. m. Marcus. 96 s. Ju.
4. Statslotteriutredningen. Betänkande med förslag rörande svenskt penninglotteri. Hægström. 177 s. H.
5. Betänkande med förslag till lagstiftning angående särskilda husbehovsskogar i Västerbottens och Norrbottens läns lappmarker m. m. Marcus. 98 s. 1 karta. Jo.
6. Yttrande i abortfrågan. Marcus. 56 s. S.

Ann. Om särskild tryckort ej anges, är tryckorten Stockholm. Bokstäverna med fetstil utgöra begynnelsebokstäverna till det departement, under vilket utredningen avgivits, t. ex. E. = ecklesiastikdepartementet, Jo. = jordbruksdepartementet. Enligt kungörelsen den 3 febr. 1922 ang. statens offentliga utredningars yttre anordning (nr 98) utgivas utredningarna i omslag med enhetlig färg för varje departement.

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1937:6

SOCIALDEPARTEMENTET



Y T T R A N D E

I

A B O R T F R Å G A N

AVGIVET AV

BEFOLKNINGSKOMMISSIONEN

STOCKHOLM 1937

ISAAC MARCUS BOKTRYCKERI-AKTIEBOLAG



THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE BOARD OF THE UNIVERSITY OF CHICAGO

CHICAGO, ILLINOIS

1900



Till Herr Statsrådet och Chefen för Kungl. Justitiedepartementet.

Jämlikt Kungl. Maj:ts den 24 september 1934 meddelade beslut har chefen för justitiedepartementet samma dag tillsatt en sakkunnigberedning med uppdrag att, på grundval av en inom medicinalstyrelsen verkställd utredning i ämnet, utarbeta förslag till lagstiftning om rätt i vissa fall till avbrytande av havandeskap ävensom förslag till ändrad lagstiftning om straff för fosterfördrivning. Nämnda sakkunnigberedning, som nedan benämnes »kommittén», har den 4 maj 1935 avgivit betänkande med förslag till lagstiftning om avbrytande av havandeskap (Stat. off. utr. 1935:15). Före avgivandet av sitt betänkande har kommittén låtit över preliminära författningsförslag jämte motiv införskaffa yttranden från ett flertal myndigheter och samman Slutningar, vilka yttranden jämväl befordrats till trycket (Stat. off. utr. 1935:13). De i kommitténs nyssnämnda betänkande framlagda författningsförslagen hava därefter jämlikt Kungl. Maj:ts beslut den 31 maj 1935 överlämnats för utlåtande till lagrådet, som yttrat sig över förslagen den 30 oktober 1935. Kungl. Maj:t har så slutligen den 13 december 1935 anbefallt befolkningskommissionen att avgiva yttrande över 1 § 2. och 3. i kommitténs förslag till lag om avbrytande av havandeskap.

Kommissionen får i anledning härav vördsamt överlämna följande utlåtande.

Inledning.

Befolkningskommissionen, som i detta samband icke anser sig behöva redogöra för kommitténs betänkande eller däröver tidigare avgiva utlåtanden, erinrar allenast, att kommittén genom det nyssnämnda lagförslaget avsett, att havandeskap skulle få avbrytas på följande indikationer:

humanitära (eller etiska): när havandeskapet uppkommit av våldtäkt eller av könsumgänge mellan personer i rätt upp- och nedstigande släktskap eller svägerlag eller mellan syskon, eller när kvinnan vid hävdandet ej

fyllt femton år eller var sinnessjuk eller sinnesslö, eller när kvinnan eljest hävdats med grovt åsidosättande av hennes handlingsfrihet;

sociala: när barnets tillkomst skulle ådraga kvinnan varaktig nöd eller ofärd, som finnes icke kunna på annat sätt avvärjas;

eugeniska: när med skäl kan antagas att kvinnan eller det väntade barnets fader genom arvsanlag kommer att på avkomlingar överföra sinnessjukdom, sinnesslöhet eller svår kroppslig sjukdom; och

medicinska, vilka indikationer enligt kommitténs mening böra, liksom andra förutsättningar för kirurgiska ingrepp, även framgent överlämnas åt läkarnas diskretionära prövning utan särskilda lagbestämmelser därom.

Av dessa fyra huvudkategorier av indikationer hava blott tvenne, de sociala och de eugeniska, underställts kommissionens prövning. Såsom av den fortsatta framställningen skall framgå, råder likväl sådant sakligt samband mellan de olika kategorierna — och därvid särskilt mellan de eugeniska och de humanitära samt mellan de sociala och de medicinska — att kommissionen icke kunnat helt underlåta att beröra de båda kategorier av indikationer, beträffande vilka kommissionen icke anmodats avgiva yttrande.

De eugeniska indikationerna.

De av kommittén i förslaget till lag om avbrytande av havandeskap 1 § 3 mom. angivna eugeniska indikationerna för tillåtlighet av abortframkallning hava av myndigheter och sakkunniga, vilka yttrat sig härom, i princip godkänts eller lämnats utan erinran. Befolkningskommissionen, som delar den av kommittén uttalade uppfattningen om abortframkallnings berättigande på sådana indikationer och om vikten av att villkoren härför fastställas i lag, anser sig icke behöva utförligt framlägga grunderna för denna uppfattning men vill beröra vissa särskilda spörsmål, som kommit i ett något förändrat läge genom kommissionens betänkande angående sterilisering (Stat. off. utr. 1936: 46) med förslag till lag om frivillig sterilisering eller som böra diskuteras med anledning av vissa i remissyttrandena framförda synpunkter.

Kommittén har framhållit, att, sedan genom 1934 års steriliseringslag sterilisering på eugeniska skäl legaliserats såsom medel att förebygga undermåliga individers tillkomst, även rätt att få ett havandeskap avbrutet syntes böra medgivas vid förhandenvaron av viss eugenisk indikation. Skillnaden mellan de båda ingreppen vore icke av den art, att den motiverade en i princip olika lösning, och samhällets intresse, att ingreppet företoges, vore i båda fallen likvärdigt. Kommissionen delar denna kommitténs uppfattning. Vid övriga indikationer för avbrytande av havandeskap är ingreppet, som kommittén jämväl framhållit, åtminstone i väsentlig grad motiverat av hänsyn till kvinnans eget intresse. I en del fall, särskilt vid sådan humanitär indikation som beror av sinnesslöhet, torde dock samhällets intresse av att åtgärden företages vara lika starkt eller starkare, beroende på att i detta fall vanligen även eugenisk indikation föreligger. När indikationen är en fara för starkt undermålig avkomma, finnes ett allmänt och omedelbart intresse för samhället av att havandeskapet icke fullföljes.

Om tillåtlighet av abortframkallning på eugenisk indikation redan vid tiden för framläggandet av kommitténs förslag i viss mån framstod såsom en konsekvens av gällande steriliseringslag, måste sådan tillåtlighet för befolkningskommissionen i än högre grad framstå såsom en naturlig konsekvens

av kommissionens förslag till lag om frivillig sterilisering av rättskapabla personer. Den tveksamhet, som kunnat finnas rörande lämpligheten av att lösa frågan om rätt till abortframkallning på eugenisk indikation isolerad, utan att rätten till frivillig sterilisering på bland annat eugenisk indikation var reglerad eller samtidigt reglerades, måste försvinna, om den frivilliga steriliseringen regleras genom bestämmelser av den innebörd kommissionen föreslagit.

Med hänsyn till det nära sambandet mellan grunderna för rätt till abort och rätt till sterilisering på eugenisk indikation bör det övervägas, om det av kommissionen framlagda förslaget rörande rätt till frivillig sterilisering eller den till grund för detta förslag liggande utredningen motiverar ändring i något hänseende av kommittéförslagets avgränsning av de eugeniska indikationerna.

Det är härvid nödvändigt att utgå från en av kommittén med rätta framhållen olikhet mellan de båda ingreppens innebörd och följder. Sterilisering avskär en person för all framtid från möjligheten att fortplanta sig; efter abort har däremot kvinnan kvar möjligheten att i framtiden få barn. Men å andra sidan avbrytes genom abortframkallning ett havandeskap som redan uppstått. Ur denna olikhet skulle två motsatta slutsatser kunna dragas. Ur den synpunkten, att sterilisering varaktigt upphäver fortplantningsförmågan, under det att abort blott förhindrar tillkomsten av ett bestämt barn, skulle sterilisering vara det större och allvarligare ingreppet. Ur denna synpunkt skulle det vara viktigare, att steriliseringsrätten omgärdades av starka garantier. Ur den synpunkten åter, att abort förintar ett redan existerande foster, under det att sterilisering blott förebygger en obestämd möjlighet till barnalstring, borde starkare skäl krävas för abort än för sterilisering.

Någon generell regel för avvägningen mellan dessa motsatta synpunkter kan svårigen uppställas. De kunna väga olika tungt allt efter de samhällsliga och individuella intressen, som framträda i det enskilda fallet. Kommissionen vore för sin del närmast benägen att anse, att — med hänsyn till det existerande fostret — något större försiktighet bör vara påkallad beträffande medgivande av abortframkallning än beträffande medgivande av sterilisering. Å andra sidan kan kommissionen dock icke undgå att fästa avseende vid att, såsom i kommissionens betänkande i sexualfrågan närmare utföres, det med sterilisering åsyftade ändamålet även kan vinnas genom förebyggande födelsekontroll. I bl. a. många gränsfall för steriliserings tillåtlighet är en hänvisning till förebyggande födelsekontroll — trots dennas lägre säkerhetsgrad — att förorda såsom en ur skilda synpunkter önskligare lösning. Vid uppkommet havandeskap föreligger icke sådan valmöjlighet, och denna omständighet tagen i och för sig talar sålunda för en något vidsträcktare rätt till abortframkallning än till sterilisering. I det av Karolinska institutets lärarkollegium avgivna remissyttrandet framföres såsom skäl emot abortframkallning den synpunkten, att vid risk för undermålig avkomma framtida sterilisering av det blivande barnet skulle vara lämpligare. Det föreligger emellertid inga garantier för att sådan framtida sterilisering verkligen kommer till stånd. Även i de rätt fåtaliga fall, i vilka sterilisering utan samtycke kan ske, får nämligen fysiskt tvång ej användas, och i övriga fall finnes icke den ringaste säkerhet för att ifrågavarande individ själv skulle önska och ansöka om sterilisering.

Kommittén har endast så tillvida uttalat sig i detta spörsmål, att den framhållit, att vid den arbiträra avvägningen av sjukdomstillståndets art och sjukdomens sannolika frekvens bland avkomlingarna större fordringar borde uppställas för tillåtlighet av abortframkallning än av sterilisering. I frågans nuvarande läge och sedan av kommissionen förslag till en mera re-

striktiv avgränsning av området för frivillig sterilisering framlagts, förlorar detta uttalande för kommissionen i väsentlig mån sitt underlag.

De föreslagna lagbestämmelserna för abortframkallning och för frivillig sterilisering böra jämföras ur de synpunkter, som ovan framhållits.

Enligt kommitténs förslag till lag om avbrytande av havandeskap må abortframkallning medgivas, »när med skäl kan antagas», att viss nedan angiven sjukdom eller undermålighet genom arvsanlag kommer att överföras på avkomlingar. I kommissionens förslag till lag om frivillig sterilisering användes i stället för de ovan citerade orden, vilka återfinnas i nu gällande lag om sterilisering av rättsligt inkapabla personer, uttrycket »förekommer anledning därtill». Sistnämnda formulering har, som i kommissionens nyss nämnda betänkande framhållits, valts, därför att man »när det gäller frivillig sterilisering emellanåt har anledning att vara något mindre sträng i kravet å sannolikhet för den ifrågavarande defektens övergång å avkomlingar» än vid sterilisering utan samtycke. Denna olikhet i formuleringen har måhända icke någon större praktisk vikt men kan i en del enskilda fall vara av betydelse. För en ändring av ordalagen i abortlagen till överensstämmelse med den föreslagna lagen om frivillig sterilisering tala lagtekniska likformighetsskäl, i synnerhet då större olikhet med avseende på innehållet icke föreligger. Kommissionen anser att i sådana fall, då sterilisering på eugenisk indikation medgives, en eventuell ansökan om abortframkallning även skall anses vara tillräckligt motiverad. Kommissionen vill vidare framhålla, att vare sig den mindre stränga eller den strängare formuleringen i lagen om avbrytande av havandeskap väljes, rättighet att företaga sterilisering enligt kommissionens lagförslag samtidigt med abortframkallning alltid kommer att föreligga, då abortframkallning är rättsligt indicerad. Frågan om sterilisering såsom villkor för abortframkallning skall nedan upp- tagas.

En annan olikhet mellan lagförslagen är, att det arvshot, som enligt kommitténs förslag skulle berättiga till abortframkallning, hänföres till »sinnessjukdom, sinnesslöhet eller svår kroppslig sjukdom», medan i kommissionens förslag till lag om frivillig sterilisering arvshotet hänföres till »sinnessjukdom eller sinnesslöhet eller annan sjukdom eller lyte av betydenhet». Sistnämnda formulering har valts, emedan kommissionen ansett, att svåra kroppsliga missbildningar, vilka icke bruka räknas till sjukdomar i vanlig mening men vilka utan tvekan böra inbegripas i en indikation för sterilisering och även för abort, böra klart angivas bland de arvsfaror, som de eugeniska indikationerna avse. Denna differens torde dock hava mera formell än reell betydelse, då med all säkerhet kommittén icke hyst annan mening, än att även dylika svåra missbildningar böra inbegripas i uttrycket »sjukdom». Genomförandet i blivande lagtexter av en formell överensstämmelse även på denna punkt synes kommissionen vara önskvärd.

I befolkningskommissionens förslag till lag om frivillig sterilisering ingår såsom indikation för sterilisering jämväl sådan uppenbar olämplighet att handhava vårdnaden om barn, som har sin grund i »sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsverksamheten». Såsom i motiveringen starkt betonas, är denna sociala indikation, som i praktiken kan väntas bliva av den allra största betydelse, i verkligheten i lika hög grad eugenisk som social. Ifrågavarande personers sterilisering är önskvärd icke minst av det skälet, att de i stort sett utgöra ett arvsbiologiskt dåligt material och kunna antagas på sina avkomlingar överföra själslig rubbning och undermålighet.

I kommitténs lagförslag finnes en motsvarighet till detta stadgande, ehuru

icke i 3 mom., som fastställer de eugeniska indikationerna i trängre bemärkelse, utan 1 mom., som reglerar de s. k. humanitära indikationerna. Sinnessjukdom och sinnesslöhet hos kvinna förutsättes här såsom tillräcklig grund för abortframkallning. Det är obestriddt, att härvidlag i de allra flesta fall en allmän arvsrisk för avkomman förefinnes och att eugeniska skäl, som sammanfalla med de till stöd för stadgandena i paragrafens 3 mom. angivna, hava vida större betydelse än de i dessa fall oftast föga framträdande humanitära skäl, vilka åberopas av kommittén, d. v. s. de som hava avseende å kvinnans eget intresse. Starka sakliga grunder finnas således för att i detta samband något beröra även de nu nämnda fallen av »humanitära» indikationer.

Rörande den fråga, som nu antytts, hava skilda meningar yppats. Medicinska fakulteten i Lund har i sitt remissyttrande föreslagit, att till paragrafens 3 mom. göres ett tillägg av innebörd, att abortframkallning må vara tillåten även »där kvinnan på grund av rubbning av själsverksamheten för framtiden är ur stånd att handhava vårdnaden om sina barn». Tillägget anses motiverat ur synpunkten, att överensstämmelse bör åstadkommas med nu gällande steriliseringslag. Oförmåga att handhava vårdnaden om barn är emellertid i denna lag indikation för sterilisering, endast när samtidigt oförmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden finnes. Det av fakulteten föreslagna tillägget skulle alltså giva en vidare indikation för abortframkallning än motsvarande indikation i nuvarande steriliseringslag.

Däremot skulle överensstämmelse ernås med befolkningskommissionens förslag till lag om frivillig sterilisering, enligt vilket den, som är »för framtiden uppenbart olämplig att handhava vårdnaden om sina barn», må med sitt samtycke steriliseras (uttrycket »uppenbart olämplig» är avsett att göra denna indikation något vidare än motsvarande indikation i nuvarande lag om sterilisering av rättsligt inkapabla). Oförmåga av nu avsett slag att handhava vårdnaden om barn är uttryck för en sådan undermålighet, att fortplantning måste anses vara oönskelig ej blott ur social utan i stort sett även ur eugenisk synpunkt. Framför allt med hänsyn till att kommissionen — som nedan närmare skall utföras — funnit sig böra avstyrka tillåtlighet av abortframkallning å de av kommittén föreslagna sociala indikationerna, finner kommissionen skäl föreligga, att det av medicinska fakulteten i Lund föreslagna tillägget göres.

Kommissionen vill i detta samband anmärka, att den därvid väl haft uppmärksamheten fäst vid det förhållandet, att oförmåga att vårda barn även kan finnas på grund av rubbningar, som bero på yttre skador eller infektion — hjärnskador, följd av sömnsjuka etc. — och som alltså icke innebära något eugeniskt skäl mot födande av barn. Detta övervägande bör dock icke förhindra stadgandets tillkomst, ty i sådana fall är det i allmänhet så uppenbart olämpligt, att barn födas, att befogade invändningar knappast kunna göras mot att rätt till abortframkallning finnes.

På andra håll har tvärtom ansetts att de nu berörda indikationerna — de eugeniska och de därmed sammanhängande »humanitära» indikationer, vilka hava sin grund i sinnessjukdom och sinnesslöhet hos kvinnan — äro alltför vida. Överståthållarämbetet i Stockholm finner således, att vid lindrigare grader av sinnessjukdom eller sinnesslöhet abortframkallning endast bör medgivas, då fara för ärftlig belastning finnes. Kommissionen anser, att en dylik begränsning i praktiken skulle visa sig vara alltför komplicerad och att tillräckliga garantier i detta hänseende böra kunna beredas genom en betryggande prövning av fallen.

Även Karolinska institutets lärarkollegium har uttalat betänkligheter mot

en generell bestämmelse om tillåtlighet av abort för kvinnor, som hävdats under sinnessjukdom eller sinnesslöhet. Enligt kollegiets mening borde för sinnessjuka och sinnesslöa full motsvarighet råda mellan äktenskapshinder och abortindikation. Detta borde komma till uttryck därigenom, »att det i lagtexten utsäges, att havandeskap må avbrytas, när kvinnan vid hävdandet på grund av sinnessjukdom eller sinnesslöhet hade varit lagligen förhindrad att ingå äktenskap».

Kollegiet har här vidrört en enligt befolkningskommissionens uppfattning synnerligen viktig fråga. Kommissionen kan dock, åtminstone i frågans nuvarande läge, icke finna, att den av kollegiet förordade lösningen är den lämpligaste. Det synes kommissionen riktigare, att den brist på överensstämmelse, som råder mellan tillämpningen av gällande äktenskapsförbud och den nu berörda abortindikationen — och som i ej mindre grad råder mellan äktenskapsförbudet och steriliseringsindikationerna i nuvarande steriliseringslag — utjämnas på en annan väg; i alla händelser synes denna väg först böra beträdas. Det är enligt kommissionens mening önskvärt, att en utredning verkställes rörande äktenskapsförbudet för sinnessjuka och sinnesslöa och sambandet mellan detta förbud och motsvarande bestämmelser i de gällande, respektive föreslagna, steriliserings- och abortlagarna.

En sådan utredning skulle vara motiverad redan av hänsyn till gällande steriliseringslag; som i bilaga 1 till kommissionens betänkande angående sterilisering visats, har i åtskilliga fall sinnesslöhet, som varit av så höggradig art, att sterilisering utan samtycke kunnat ske, icke utgjort hinder för ingående av äktenskap. En dylik utredning borde bland annat hava till syfte att finna utvägar att ifråga om sinnesslöa och sinnessjuka göra det existerande äktenskapsförbudet mera effektivt. Vad ovan berörda abortindikation angår, synes en dylik skärpning, icke av gällande äktenskapsförbud, men av dess tillämpning, så att en större del av särskilt de sinnesslöa än för närvarande komma att falla därunder, vara lämpligare än en sammankoppling av aborträtten med ett föga effektivt och olikformigt tillämpat äktenskapshinder. Vid sidan om de spörsmål, om vilka kommissionen i detta sammanhang har att yttra sig, må här vidare anmärkas, att det vid en dylik utredning synes böra övervägas, om i vissa fall undantag från äktenskapsförbud bör medgivas efter sterilisering.

Om, såsom kommissionen här ovan förordat, oförmåga att för framtiden handhava vårdnaden om barn, som har sin grund i rubbning av själsverksamheten, upptages såsom indikation för abortframkallning, bör det enligt kommissionens mening övervägas, huruvida icke ett sådant stadgande lämpligen borde utgöra ett särskilt moment, vari även stadgandet i förslagets första moment om tillåtligheten av abortframkallning, där kvinnan vid hävdandet var sinnessjuk eller sinnesslö, skulle infogas.

Ett skäl härför är att, som i det föregående antytts, de motiv, som finnas för abortframkallning å sinnessjuk eller sinnesslö kvinna, äro av väsentligen annat slag än de övriga, i första momentet sammanförda s. k. humanitära indikationerna. Å ena sidan finnas i regeln bestämda eugeniska skäl eller åtminstone en allmän arvsrisk; å andra sidan är den oförmåga att vårda barn, som synes böra medföra rätt till abortframkallning, oftast betingad just av sinnessjukdom eller sinnesslöhet. Humanitära skäl av den art kommittén närmast åsyftar, d. v. s. skäl hänförande sig till det lidande ett fullföljande av havandeskapet skulle åsamka kvinnan själv, spela däremot särskilt vid sinnesslöhet men även i många fall av sinnessjukdom en mindre framträdande roll eller hava icke samma innebörd som övriga humanitära skäl i här berörd mening.

Det omedelbara orsakssammanhanget mellan själslig rubbning och den oförmåga att vårda barn, som här åsyftas, gör det enligt kommissionens mening naturligt, att i en blivande lag abortframkallning medgives, när kvinnan på grund av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsverksamheten är för framtiden uppenbart olämplig att handhava vårdnaden om sina barn. Genom ett stadgande av denna innebörd skulle en önskvärd överensstämmelse vinnas icke blott med nu gällande steriliseringslag utan även och — då intet villkor om rättslig inkapacitet här kan ifrågakomma — i än högre grad med den av kommissionen föreslagna lagen om frivillig sterilisering.

Ett dylikt stadgande skulle även medföra två direkta fördelar. Å ena sidan skulle en garanti skapas mot att, som på vissa håll befarats, en generell bestämmelse om rätt till abortframkallning å kvinnor, vilka vid hävdandet varit sinnessjuka eller sinnesslöa, skulle kunna tolkas alltför vidsträckt, så att även helt lindriga avvikelser från det normala skulle kunna åberopas som grund för abortframkallning. Å andra sidan skulle ett sådant stadgande omfatta all själslig abnormitet och undermålighet av den art och grad att avbrytande av havandeskap är motiverat, även vissa fall av »annan rubbning av själsverksamheten», som knappast rymmas under de av kommittén föreslagna bestämmelserna men som utan tvekan göra abortframkallning befogad.

Sinnessjukdom och sinnesslöhet hava i kommitténs förslag nämnts bland de s. k. humanitära indikationerna av det skälet, att samlag med sinnessjuk eller sinnesslö kvinna betraktas som ett brott mot kvinnans handlingsfrihet. Ehuru det synes riktigare att lägga huvudvikten vid den ovan framhävda oförmågan att vårda barn, torde det vara lämpligt att i 1 § 1. en mera allmänt hållen bestämmelse bibehålles, enligt vilken abortframkallning tillåtes, när med skäl kan antagas att kvinnan vid hävdandet på grund av rubbning av själsverksamheten eller andra omständigheter varit oförmögen att bedöma följderna av sin handling.

I kommittéförslaget 2 § har sterilisering uppställts såsom villkor för abortframkallning på eugenisk indikation, som hänför sig till arvsanlag hos kvinnan, dock endast under vissa förutsättningar. Vad det principiella villkoret beträffar, är befolkningskommissionen fullt ense med kommittén och har intet att tillägga till den anförda motiveringen.

En av de nämnda förutsättningarna är, att sterilisering lagligen kan äga rum. Denna förutsättning bör kvarstå även efter laglig reglering av den frivilliga steriliseringen, ty fall kunna tänkas, där en kvinna endast tillfälligt är genom rubbad själsverksamhet oförmögen att lämna giltigt samtycke till sterilisering och således varken kan steriliseras med eller utan sitt samtycke. Att önskvärda steriliseringar i praktiken skulle i nämnvärd grad förhindras härigenom förefaller mycket osannolikt.

Den andra förutsättningen är, att sterilisering ej av särskilda skäl finnes olämplig. Kommittén åsyftar dels fall i vilka hälsoskäl tala mot en steriliseringsoperation, dels fall där sterilisering är onödig, t. ex. därför att en kvinna befinner sig nära klimakteriet eller kommer att interneras. Även fall av annan art kunna utan tvivel förekomma.

När den eugeniska indikationen hänför sig till det väntade barnets fader, är det icke önskligt, att abortframkallningen förenas med sterilisering av kvinnan. Däremot bör mannen allvarligt uppmanas att undergå steriliseringsoperation, ett ingrepp, som hos mannen är väsentligt lindrigare än hos kvinnan. Ett flertal män torde i denna situation kunna bibringas insikt om lämpligheten av att bliva steriliserade. I åtskilliga fall torde dock en man,

som blott kan steriliseras med sitt samtycke, vägra att underkasta sig detta ingrepp. Kommissionen delar emellertid kommitténs uppfattning, att det icke kan komma ifråga att i dylika fall uppställa sterilisering av vare sig mannen eller kvinnan såsom villkor för att abortframkallning skall få företagas. Sedan lämpliga övertalningsförsök förgäves blivit gjorda, torde i detta fall ingen annan utväg stå till buds än ett rekommenderande och inlärande av bästa tillgängliga preventivmedelsteknik.

Kommissionen, som beträffande de nämnda förutsättningarna för kravet på sterilisering såsom villkor för abortframkallning delar kommitténs uppfattning, finner emellertid, att i visst annat hänseende villkoret om sterilisering för rätt till framkallande av abort i förslaget givits en alltför begränsad omfattning. Det bör ånyo betonas att sinnessjukdom och sinnesslöhet, som i förslaget upptagas bland de humanitära indikationerna, i stor utsträckning utgöra eugenisk indikation för abort. Havandeskap skulle dock kunna avbrytas å kvinna, som vid hävdandet var sinnessjuk eller sinnesslös, utan återopande av eugenisk indikation, och då det allmänna skälet sinnessjukdom eller sinnesslöhet givetvis är enklast att återropa, kan det förväntas, att detta ofta kommer att ske. Då det eugeniska skälet vanligen utgöres av risk för sinnessjukdom eller sinnesslöhet, skulle villkoret om sterilisering till stor del kunna bli illusoriskt.

Kommittén har berört denna fråga i samband med provningsförfarandet och framhållit, att ärenden rörande inkapabla kvinnor skola behandlas av medicinalstyrelsen samt att denna vid förhandenvaro av eugenisk indikation av den styrka, att havandeskapets avbrytande ensamt på denna grund är berättigat, torde böra med sitt tillstånd förknippa villkor om sterilisering. Då en eugenisk indikation, som hänför sig till det speciella fallet, ofta är svår att påvisa eller till sin styrka klarlägga och det synes ovisst, om en viss allmän arvsrisk skall anses tillräcklig, skulle tillämpningen av en sådan grundsats vara förenad med avsevärda svårigheter. Ifråga om kapabla sinnessjuka och sinnesslöa kvinnor skulle sterilisering kunna sättas som villkor för abort endast i de fall, som komma under medicinalstyrelsens prövning.

Enligt kommissionens mening undvikas dessa svårigheter och olägenheter, om villkor om sterilisering stadgas för sinnessjuka och sinnesslöa kvinnor oberoende av den indikation, som återropas för abort. För denna ordning tala även allmänna skäl av enligt kommissionens mening tungt vägande art. Kommittén framhåller med rätta, att, om kravet på sterilisering icke upprätthålles, det stötande förhållandet kan inträffa, att en kvinna upprepade gånger återkommer för att få abort framkallad på grund av eugenisk indikation. Det förefaller oberoende av arvsrisken lika stötande, att abort upprepade gånger framkallas å en sinnessjuk eller sinnesslös kvinna. När abort är indicerad, måste åtminstone vid svårare sinnessjukdom och vid all sinnesslöhet sterilisering anses icke blott befogad utan högst önskvärd, och detta gäller vare sig kvinnan är kapabel eller inkapabel. Om vissa fall av lindrigare sinnessjukdom möjligen kunna utgöra undantag, kan behörig hänsyn tagas till dem genom att steriliseringsvillkoret icke är oefftergivligt.

En konsekvens av kommissionens förslag att abortframkallning må vara tillåten, där kvinnan på grund av rubbning av själsverksamheten för framtiden är ur stånd att handhava vårdnaden om sina barn, är enligt kommissionens mening att även härvidlag sterilisering bör i vanliga fall sättas som villkor för abortframkallning.

Befolkningskommissionen anser av ovan angivna skäl, att den i kommitténs förslag till lag om avbrytande av havandeskap i 1 § 3. upptagna euge-

niska indikationen är lämplig och bör ingå i en blivande lag, varvid dock en formell överensstämmelse i förevarande hänseende synes önskvärd mellan den föreslagna abortlagen och den av kommissionen föreslagna lagen om frivillig sterilisering. Kommissionen anser tillika, att de invändningar, som riktats mot den i 1 § 1. ingående bestämmelsen rörande kvinnor, som vid hävdandet varit sinnessjuka eller sinnesslöa, icke böra föranleda någon principiell ändring av denna bestämmelse. Däremot vill kommissionen ifrågasätta, huruvida icke ett särskilt moment bör tillfogas, enligt vilket havandeskap må avbrytas, när kvinnan på grund av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsverksamheten är för framtiden uppenbart olämplig att handhava vårdnaden om sina barn. I detta samband bör givetvis prövningsförfarandet såsom icke minst i dessa fall synnerligen viktigt ånyo övervägas. Kommissionen anser vidare, att vad i 2 § föreslås om sterilisering som villkor för avbrytande av havandeskap bör gälla även för abortframkallning å sinnessjuk eller sinnesslö kvinna och å kvinna, som på grund av rubbning av själsverksamheten är för framtiden uppenbart olämplig att handhava vårdnaden om sina barn.

De s. k. sociala indikationerna.

Medan enighet i allt väsentligt råder mellan sakkunniga bedömare därom, att abortframkallning bör medgivas, därest humanitära, eugeniska eller medicinska indikationer föreligga — tveksamhet och meningsskiljaktighet beträffande dessa indikationer föreligger huvudsakligen blott i frågor, huru denna rätt till abortframkallning bör stadgas och närmare avgränsas, bevisas och prövas m. m. — så framträda starka meningsskiljaktigheter beträffande spörsmålet, huruvida abortframkallning bör vara tillåten på sådana indikationer, som av kommittén betecknats såsom sociala.

Då humanitära, eugeniska och medicinska indikationer icke kunna antagas omfatta något större antal fall, utgör frågan om de sociala indikationernas berättigande kärnpunkten i problemet om rätten till avbrytande av havandeskap. Den nyss berörda och starkt framträdande olikheten i den sakkunniga opinionens inställning till abortframkallnings tillåtlighet på å ena sidan de humanitära, eugeniska och medicinska och å andra sidan de sociala indikationerna torde främst hava sin orsak däri, att de sociala indikationerna icke framstå lika ohjälpliga som de övriga. Den socialt betingade nöd eller ofärd, som ett barns tillkomst kan ådraga en kvinna, bör — synes det många — kunna avvärjas på annat sätt än genom fostrets fördrivande, medan vid de övriga indikationerna den orsak, som gör fostrets framfödande oönskligt, i regel icke kan undanröjas.

I nära samband med de sociala indikationernas större avhjälpbarhet står den större obestämdhet, som oundvikligen vidlåder ett stadgande om abortframkallnings tillåtlighet på sociala indikationer. En viss vaghet, innefattande rätt och plikt till diskretionär prövning av omständigheterna i det särskilda fallet, måste komma att präglä även bestämmelserna om de övriga indikationerna för tillåten abortframkallning. Men just på grund av den större svårigheten att undanröja dessa indikationer, vilket innebär att de i visst fall mera påtagligt kunna bedömas vara förhanden på ett icke avhjälpbart sätt, finnes en fast grund för denna prövning, medan prövningen

av sociala indikationer med nödvändighet blir en mera vanskligh uppgift, hur bestämmelserna än utformas.

Kommissionen har velat inledningsvis framhålla den av dessa grunder rådande betydelsefulla allmänna skillnaden mellan de sociala indikationerna och de övriga indikationerna.

De s. k. sociala indikationernas innebörd. För bedömandet av frågan, hurvida abortframkallning bör medgivas på sociala indikationer, synes till en början en något närmare analys av de konkreta livssituationer vara erforderlig, som i kommitténs betänkande åsyftats med uttrycket sociala indikationer.

Kommissionen finner det i nära överensstämmelse med kommitténs framställning vara ändamålsenligt att särskilja de åsyftade livssituationerna i fem grupper av typfall, som dock icke alltid äro skarpt avgränsade från varandra:

- (a) blandat medicinska och ekonomiska indikationer,
- (b) ekonomiska indikationer,
- (c) vanäreindikationer,
- (d) blandat ekonomiska och vanäreindikationer och
- (e) personliga indikationer.

Det bör i detta sammanhang anmärkas, att den ur samhällets synpunkt viktigaste sociala indikationen utgöres av olämplighet att vårda barn. Denna indikation, som i allmänhet ej är avhjälpbar, ingår icke i de av kommittén åsyftade sociala indikationerna, vilka utformats ur synpunkten av utslutande kvinnans individuella intresse.

till a. De blandat medicinska och ekonomiska indikationerna skilja sig från de enbart medicinska indikationerna däri, att ekonomiska förhållanden tillsammans med primärt biologiska stå såsom orsaker till en hälsorisk, som fostrets framfödande skulle innebära. Riktigast äro dessa indikationer därför att beteckna såsom ekonomiskt betingade medicinska indikationer. Sådana indikationer föreligga, då en kvinna befinner sig i ett ekonomiskt läge av den art, att barnets födande skulle innebära en hälsorisk. Även om därvid hälsorisen icke är av den allvarliga art, som skulle erfordras för att denna i och för sig skulle kunna karakteriseras såsom medicinsk indikation för abortframkallning, kunna de samtidigt rådande ekonomiska svårigheterna och de av dessa delvis betingade hälsoriskerna tillsammans uppställas såsom tillräckliga skäl för abortframkallning. Dessa skäl utgöra då blandat medicinska och ekonomiska indikationer för abortframkallning.

Viktigast bland de fall, som komma under denna kategori, äro de s. k. utsläpade mödrarna. Kommittén yttrar om dessa fall följande:

Det finns en grupp kvinnor, för vilka benämningen »utsläpade mödrar» har blivit vedertagen. Hit hör kvinnan med en stor barnskara, som måste påtaga sig så gott som allt arbete i hemmet och kanske därjämte genom arbete utanför det samma måste skaffa familjen det tillskott i inkomst, utan vilket det icke är möjligt att hålla hemmet samman. Nu blir hon havande. En medicinsk indikation att avbryta havandeskapet föreligger här icke, ty kvinnan är icke sjuk; i varje fall kan ingen sådan sjukdom hos henne påvisas, som skulle genom allvarligt hot mot hennes liv eller hälsa indicera en abortprovokation. Likväl ser den som betraktar henne med läkarens ögon icke utan bekymmer på hennes situation. Hennes krafter äro redan pressade till nära bristningsgränsen; man frågar sig, hur den nya belastningen skall verka, havandeskapet, förlossningen, amningen, det nya barnets fostran. Den mänskliga naturen är elastisk, och kanske uthärdar hon även denna nya påfrestning. Men varje elasticitet har sin gräns, och det kan också hända, att gränsen i detta fall överskrides. Om man i ett sådant fall skulle finna det riktigt att

avbryta havandeskapet, skulle det vara med hänsyn till kvinnans hälsa och framtida arbetsduglighet, och man skulle sålunda kunna vara benägen att kalla indikationen för medicinsk. Den är också en sådan i den meningen att det är en fysisk eller psykisk invaliditet som man befarar och som man med en abortprovokation vill avvärja. Men det är ekonomiska och familjära förhållanden, *icke medicinska*, som göra ingreppet påkallat; vill man vara ärlig kan man icke komma till annat än att den faller utanför de medicinska indikationernas område.

till b. Inom gruppen ekonomiska indikationer räknar kommissionen de fall, då — utan att förutsättningarna för blandat medicinska och ekonomiska indikationer äro för handen och utan att fostrets framfödande skulle förorsaka vanära för modern — fattigdom, d. v. s. uteslutande brist på nödiga försörjningsmedel, råder i den grad, att ett barns födelse skulle skapa ekonomisk nöd.

Kommittén yttrar på tal om dessa fall:

Ett nödläge som kan motivera en abortframkallning kan uppkomma såväl i som utom äktenskapet. Då det gäller den gifta kvinnan tänker man särskilt på det fallet då en familj lever under så tryckta ekonomiska omständigheter att den endast med största svårighet kan draga sig fram, eller det fall då familjens försörjning väsentligen är beroende av hustruns arbetsförtjänst. Blir i en sådan familj hustrun havande, är situationen förtvivad: samtidigt som familjens ekonomiska bärkraft förringas genom bortfallet av hustruns arbetsförmåga, ställas nya ekonomiska krav på densamma genom ett nytt barns tillkomst. Nöden som dithills någorlunda har hållits på avstånd kan icke längre hållas från dörren.

Ännu oftare än för den gifta kvinnan uppstår för den ogifta ett ekonomiskt nödläge i följd av ett havandeskap. Visserligen är det utomäktenskapliga barnets fader skyldig såväl att bidra till kvinnans underhåll under tiden närmast före och efter nedkomsten och till förlösningskostnaden som ock att utgiva bidrag till barnets underhåll; och möjligheten att få faderskapet fastställt och fadern dömd att utgiva sådana bidrag är genom beskaffenheten av lagens bevisregler mycket stor. Tyvärr äro emellertid icke sällan dessa kvinnans förmåner större på papperet än i verkligheten: barnafaderns ekonomiska ställning är så svag, att det bidrag han förpliktas utgiva icke räcker att täcka kvinnans och barnets blygsammaste behov; det utdömda underhållsbidraget kan av skilda anledningar icke uttagas, och modern nödgas ensam svara för barnets underhåll och uppfostran.

till c. Med vanärendikationer avser kommissionen att beteckna de fall, då den nöd eller ofärd, som fostrets framfödande väntas föranleda, består i en social skam, vilken drabbar modern.

Kommittén yttrar om dessa fall:

Ett av huvudmotiven för kvinnans önskan att få abort framkallad är den sociala ringaktning som en ogift moder i regel blir utsatt för. Otivelaktigt kan detta förhållande icke under alla omständigheter anses omotiverat. Den allmänna reaktionen mot följderna av lättsinnigt ingångna förbindelser utgör en tillgång ägnad att motverka en slappnande ansvarskänsla i sexuella förhållanden. Emellertid är förkastelsesdomen över en ogift moder i många fall orättvis. I regel tar den icke någon hänsyn till omständigheterna i det särskilda fallet. Ofta dömes en kvinna som blivit havande i en varaktig förbindelse, vilken endast på grund av ekonomiska förhållanden icke kunnat legaliseras, lika strängt som den kvinna vilken blivit havande i ett tillfälligt förhållande. Att det i regel blir kvinnan ensam som drabbas av den sociala ringaktningen under det att mannens anseende icke beröres innebär vidare en orättvisa som gör kvinnans ställning ännu svårare. Ett annat missförhållande består däri att många, som överse med att en ogift kvinna lever i en sexuell förbindelse, ta avstånd ifrån henne och fördöma henne om hennes förhållande re-

sulterar i att hon blir havande. Icke sällan förekommer ock att personer, som i princip bedöma den ogifta kvinnans havandeskap milt, visa hårdhet och ofördragssamhet då någon dem närstående råkar i en sådan situation. Man läser beträffande berörda sociala missförhållanden våga hysa den förhoppningen att ett rättvisare och på omständigheterna i det särskilda fallet grundat bedömande skall komma att ersätta den nuvarande inställningen. Det råder väl knappast något tvivel om att den djupt rotade uppfattningen att den ogifta modern under alla förhållanden är moraliskt klandervärd genom stigande upplysning och vidtagna lagstiftningsåtgärder är på väg att lämna rum för ett humanare bedömande. I varje fall kan det påvisas att uppfattningen nu är väsentligt mildare än för några årtionden sedan. Fortfarande råder dock inom vida kretsar och hos enskilda personer en starkt ogillande, ibland fientlig inställning mot den ogifta modern. Om kvinnan själv tillhör eller har sin verksamhet inom dessa kretsar eller om de henne närstående ha denna inställning, kan havandeskapet för henne medföra en icke mindre olycka än den ekonomiska nöden... Såsom exempel på fall där åtgärden enligt förslaget kan vara motiverad må nämnas att kvinnan växer upp i ett sådant hem eller lever i en sådan lokal miljö eller har ett sådant arbete att havandeskapet kommer att leda till en för henne ödesdiger, varaktig uteslutning från den krets dit hon hör eller från dem som stå henne närmast. Barnets tillkomst skall för kvinnan i fråga innebära en »social katastrof».

till d. Den sociala ringaktning, för vilken ogift moder blir utsatt har ofta eller rentav vanligen även ekonomiska konsekvenser, varvid blandat ekonomiska och vanärendikationer föreligga.

Fall då kvinnan riskerar att bli utstött från sitt hem höra hit. Av större betydelse äro de fall, då hon riskerar att förlora sin anställning. I synnerhet i vissa yrken äro dessa fall mycket vanliga. Kommittén framhåller härom:

Naturligtvis icke alltid men väl i flertalet fall är den ogifta modern för sitt uppehälle hänvisad till sitt arbete. I bästa fall har hon endast sig själv att sörja för, men icke sällan vilar på henne plikten att försörja en eller annan nära anförvant. Det avbräck som förlossningen under sådana omständigheter vållar henne är redan det för henne allvarligt nog. Men därtill kommer ofta att hon riskerar att icke återfå den plats som hon i samband med förlossningen har måst lämna. Under de förhållanden som för närvarande råda på arbetsmarknaden kan det kanske dröja årtal innan hon åter kan få en anställning. Och detta just då hon med hänsyn till utgifterna för barnet som bäst skulle behöva en sådan. Överhuvud taget har kvinnan i förvärvsarbete en ur familjebildningssynpunkt ganska prekär ställning. I många företag avskedas de anställda kvinnorna så snart de ingå äktenskap, vilket helt naturligt leder till att i icke ringa utsträckning kvinnorna i stället för giftermål ingå utomäktenskapliga förbindelser som de, ofta mot sin innersta önskan, söka hålla barnlösa. Så länge detta lyckas går allt väl; men så blir kvinnan gravid, och därmed är olyckan över henne: den arbetsgivare som icke har tillåtit den anställda att gifta sig tillåter ännu mindre att hon får ett barn; många arbetsgivare avskeda för övrigt i händelse av grossess även de gifta anställda som de trots giftermålet behållit i sin tjänst.

Särskilt svåra kunna de ekonomiska konsekvenserna bli för den kvinna som tillhör en sådan yrkesgrupp där ett utomäktenskapligt havandeskap praktiskt taget utestänger henne från fortsatt arbete inom det verksamhetsområde för vilket hon har sin utbildning, liksom för den kvinna som blir havande under det hon håller på att utbilda sig för ett yrke; kanske får den sistnämnda i sådant fall avbryta en långvarig och dyrbar utbildning för vars erhållande hon måhända satt sig i skuld och som inom den närmaste tiden skulle ha varit avslutad och berett henne möjlighet till utkomst. Som ett sista exempel må slutligen anföras det fall då en flicka

som saknar möjlighet att försörja sig själv på grund av sitt havandeskap utstötes från sitt hem.

I samband med denna grupp böra lämpligen ställas även de fall, vilka utmärkas därav, att havandeskapets fullföljande och barnets tillkomst varken skulle giva upphov till ekonomiskt nödläge eller social skam i mera utpräg- lad grad men däremot medföra, att kvinnan — vanligen en ogift kvinna — ginge förlustig något som för hennes framtid äger väsentlig betydelse. Kommittén yttrar om dessa fall:

Som exempel kan nämnas, att en kvinna på grund av sitt havandeskap måste upp- giva tanken på befordran i sitt yrke; eller att havandeskapet hindrar henne att genomgå en viss utbildning eller att välja en viss levnadsbana; eller tvingar henne att radikalt byta verksamhet. Vad en sådan situation innebär kan bero på en mång- fald omständigheter: kvinnans ekonomiska förhållanden, hennes uppfostran, den miljö i vilken hon befinner sig, hennes psykiska konstitution, hennes allmänna in- ställning till livets svårigheter och misräkningar. För den ena betyder en sådan omläggning av den planerade levnadsbanan så gott som intet; hon finner sig unge- fär lika väl tillrätta på den nya banan, som hon mot sin vilja nödgas slå in på. Den andra fogar sig till synes i sitt öde, men för den som kommer henne nära står det klart att hon förlorat något väsentligt därigenom att hon icke fått följa sin kallelse till den verksamhet för vilken hon hade sina egentliga förutsättningar. En annan brytes så fullständigt ned av olyckan, att hon icke åter kan resa sig; hon blir för all framtid en psykisk invalid. En annan drivs kanske av förtvivlan att taga sitt liv... Denna indikation är icke social i den meningen att den grundar sig på några samhällliga missförhållanden; den är icke heller medicinsk, då ingen fysisk eller psykisk ohälsa föreligger. Den följd man med en abortfrankallning vill undvika är väl en invaliditet — men icke en kroppslig, icke en psykisk, utan en (om uttrycket tillåtes) social.

till e. Inom gruppen av personliga indikationer höra de av kommittén omnämnda fall, då barnets födelse varken hotar modern med ekonomisk nöd eller social vanära men utgör en fara för beståndet av en var- aktigare förbindelse.

Bland dessa fall har kommittén uppmärksammat de fall, då gift kvinna blir havande genom illegitim förbindelse. Kommittén säger härom:

I somliga fall av detta slag kommer en försoning mellan makarna till stånd. Det är möjligt att i dylika fall båda makarna önska att få fostret fördrivet för att det- samma icke för framtiden skall komma att utgöra en ständig källa till osämja. Det kan t. o. m. hända att mannen endast under denna förutsättning är villig att fort- sätta sammanlevnaden... Något annorlunda ligger saken till i de fall då kvinnan önskar få en abort till stånd för att hennes trohetsbrott icke skall bli känt av den äkta mannen. Det kan icke förnekas att förhållandets uppdagande kan komma att medföra att hustruns personliga ställning och sociala anseende spolieras.

Även ogift kvinna kan naturligtvis komma i liknande situation, om hon uppehåller en varaktigare förbindelse men blir havande i en mera tillfällig sidoförbindelse. Vad hon riskerar är då den varaktigare förbindelsens upp- lösning, måhända rentav att ett planerat äktenskap går om intet. I och för sig är det även möjligt, att en man — gift eller ogift — som avlat barn med annan kvinna än sin hustru eller fästmö kan riskera den varaktigare förbindelsens upplösning genom barnets framfödande.

Kommittén tänker sig icke, att alla de livssituationer, som kunna inrym- mas under de ovan återgivna typfallen, äro tillräckligt kvalificerade för att utgöra grund för rättighet att låta framkalla abort utan uppställer åtskilliga inskränkande villkor.

Sålunda förutsätter kommittén för att sociala indikationer skola få utgöra skäl för att medgiva abort, att nöden eller ofärden skall kunna betecknas såsom varaktig.

Kommittén förutsätter vidare, att det är ett kvinnans intresse, som står på spel. Varken hänsyn till det väntade barnet eller till släktingar eller andra närstående, få direkt öva inflytande på prövningen.

Slutligen förutsätter kommittén, att nöden eller ofärden skall vara mycket starkt kvalificerad i avseende å såväl intensitet som ohjälplighet.

Kommittén framhåller i detta hänseende bland annat, att det som kan indicera en abortframkallning, är, att »kvinnan befinner sig i ett så förtvivlat läge, att ett fullföljande av havandeskapet icke rimligen kan av henne begäras; vid vägandet av hennes intresse mot intresset av att fostrets liv bevaras väger det förra intresset över» och betecknar havandeskapets avbrytande såsom »en yttersta nödfallsåtgärd, som får tillgripas endast när någon möjlighet att avvärja nöden eller ofärden på annat sätt ej kan av den prövande instansen utletas».

Även vid beskrivningen av de särskilda typfallen av sociala indikationer framhåller kommittén i överensstämmelse med dessa grundsatser, att abortframkallning bör få tillgripas blott vid fall av svårartad, ohjälplig nöd.

Allmänna synpunkter på frågan om tillåtlighet av abortframkallning vid fall av sociala indikationer. Befolkningsskommissionen har vid granskningen av kommitténs betänkande fått ett starkt intryck av det allvar, varmed kommittén gått till sitt utredningsarbete och utformat sitt förslag om tillåtlighet av abortframkallning på sociala indikationer. Kommitténs förslag utgör enligt kommissionens mening ett beaktansvärt försök att föra frågan ur det ohållbara läge, vari den nu befinner sig. Varje bedömande av kommitténs förslag, som icke beaktar detta frågans nuvarande läge och som innebär ett förkastande av kommitténs förslag utan att samtidigt positiva och konkreta alternativa förslag framläggas, ägnade att på annat sätt komma till rätta med det tillstånd, som nu råder, måste framstå såsom ytligt.

Kommissionen vill vidare — utan att närmare ingå på innehållet av de ovannämnda yttrandena över kommitténs preliminära författningsförslag jämte motiv — framhålla, att även och icke minst de myndigheter och sammanslutningar, som ställt sig tveksamma till eller avvisande mot att medgiva tillåtlighet av abortframkallning på sociala indikationer, allmänt känt sig förpliktade att kraftigt understryka den tvingande nödvändigheten av snara och omfattande positiva åtgärder från samhällets sida till förbättrad sexualupplysning och till mödrars och barns ekonomiska och sociala skydd. Dessa yttranden — liksom kommitténs eget betänkande — äro överhuvud genomträngda av en insikt om samhällets stora ansvar och skuld. Då denna insikt i många fall uppenbarligen väckts eller i alla händelser stärkts genom de gjorda utredningarna i abortfrågan, hava dessa utredningar icke minst i detta hänseende haft sitt stora gagn med sig.

I nära anslutning till kommitténs betänkande vill kommissionen sammanfatta karakterisera det nu rådande, jämväl enligt kommissionens mening ohållbara tillståndet genom följande påpekanden.

Lagstridiga fosterfördrivningar företagas i ett antal, som uppskattats till omkring 10,000 om året. Vägande skäl kunna anföras för antagandet, att — om icke radikala åtgärder från samhällets sida vidtagas — fosterfördrivningsfrekvensen alltjämt kommer att i framtiden ökas.

Av olika tillgängliga upplysningar kan det slutas, att en icke ringa del av

fosterfördrivningarna företagas i fall, då sociala motiv av ovan berört slag förelegat för kvinnan.

Fosterfördrivningarna, som i flertalet fall utföras av kvinnan själv, henne närstående personer eller kvacksalvare, medföra ofta att kvinnan drabbas av mer eller mindre svåra sjukdomar, av fysisk eller psykisk invaliditet eller t. o. m. av döden. Överhuvud taget är abortframkallning att betrakta såsom ett både psykiskt och biologiskt så allvarligt ingrepp på särskilt en ung kvinna, att alltid en viss risk föreligger för att ett sådant ingrepp kan hava till följd, att hon blir märkt för livet, även om hon skulle undgå eller överkomma omedelbara följsjukdomar.

Fosterfördrivningar företagas i öppen strid mot gällande strafflag. Ytterligt få fall av fosterfördrivning beivras; kvinnorna själva få sedan länge tillbaka praktiskt taget aldrig undergå något straff utan erhålla villkorlig dom. Polis- och åklagarmakten i riket utnyttjar icke mera intensivt förhandenvärande möjligheter att uppsåra och lagföra fall av fosterfördrivning. Det är känt, att på vissa stora sjukhus särskilda avdelningar finnas för efterbehandlingar av missfall, av vilka ett stort flertal — i synnerhet de febrande — kunna förutsättas vara framkallade i strid med strafflagens bud. Polisundersökning företages och åtal väckes dock blott i enstaka fall, t. ex. då dödsfall inträffat eller då angivelse gjorts.

Det måste betonas, att strafflagens här ifrågavarande bestämmelser sedan länge äro i färd att förlora sin kraft. Då de någon gång tillämpas, kommer lagens fullföljande — i betraktande av det hundrafalt större antal fall, som gå fria från åtal och straff — att ofta i det allmänna rättsmedvetandet uppfattas såsom innebärande svår orättvisa. Det står en pinsam anda kring hart när varje process av detta slag. Kommissionen ser i den bristande överensstämmelse, som nu råder mellan lagen, lagens efterlevnad inom folket och dess tillämpning av polismyndigheterna, åklagarna och domstolarna, ett allvarligt ont ur synpunkten av lagarnas helgd och rättsordningens fasthet.

Då strafflagens bestämmelser om fosterfördrivnings brottslighet äro i färd att falla i ruiner, är den närmaste orsaken härtill — såsom allmänt är fallet, då en rättsregel håller på att bliva satt ur tillämpning — att dessa bestämmelser börjat förlora sitt rotfäste i folkets rättsmedvetande. Den omständigheten, att rättsmedvetandet tydligen under nu rådande sociala förhållanden finner vissa fall ömmande, förslappar lagens rättskraft även gentemot andra fall.

Kommissionen är övertygad om att det allmänna rättsmedvetandet icke godkänner en fosterfördrivning, som företages t. ex. av en gift kvinna i goda ekonomiska omständigheter utan barn eller med få barn. Men det faktiska förhållandet, att andra kvinnor under nu rådande sociala förhållanden av ett barns födelse bliva blottställda för nöd och ofärd, gör, att — då strafflagen icke iakttagit skillnad mellan dessa alldeles olika fall — även de alls icke ömmande fallen komma att gå fria från straffrättsliga påföljder.

Denna sistnämnda verkan av det nu rådande rättstillståndet förnimmes allmänt såsom särskilt olycklig. Då därtill kommer, att kvinnor i de högre samhällsklasserna allmänt sett hava större möjligheter att få abortframkallning företagen på ett både medicinskt mera riskfritt och för åtal mera fredat sätt än kvinnor i de lägre samhällsklasserna, ligger även däri en orsak till att lagen uppfattas såsom innebärande en svår social orättvisa.

Det tillstånd, som här i sina allmännaste drag skildrats, är, såsom redan framhållits, enligt kommissionens mening ohållbart.

Kommissionen håller före, att de allmänna riktlinjerna för reformsträvandena på detta område måste gå ut på att bringa rätten och rättens tillämp-

ning i samklang, att nedbringa fosterfördrivningarnas frekvens och att låta en så liten del som möjligt av de abortframkallningar, som likväl faktiskt komma att företagas, ske under den större hälsorisk, vilken föreligger, då de utföras av annan än läkare (kvinnan själv, närstående eller kvacksalvare). Kommissionen är väl medveten om att dessa trenne riktlinjer i viss mån kunna komma i konflikt med varandra men anser, att en lösning måste eftersträvas, som innebär ett fullföljande, så långt ske kan, av dem alla tre.

Kommissionen är enig med kommittén, att lösningen av detta problem icke får sökas i ett allmänt medgivande av frihet för kvinna att låta å sig företaga abort, när hon så önskar. Det har visserligen stundom hävdats, att sådan frihet ingår i kvinnans rätt att råda över sin kropp, och att hon själv bör hava att ensam bestämma, om och när hon vill giva livet åt ett barn. Kommissionen anser, att denna uppfattning är alltför individualistiskt grundad och vill särskilt understryka, att abortframkallning utan varje undantag är en ur såväl kvinnans egna som samhällets synpunkter skadlig metod för födelsekontroll. Redan nu är det en överhängande fara, att abortframkallning för allt flera kvinnor blir en normal metod för genomförandet av födelsekontroll i stället för den mera rationella, förebyggande födelsekontrollen. Denna fara skulle enligt kommissionens mening stegras genom att rätt till abortframkallning allmänt medgäves.

Då, såsom redan berörts, orsaken till lagbudets allmänna ineffektivitet är att söka däri, att abortframkallning i särskilda fall framstår såsom motiverad, delar kommissionen principiellt kommitténs mening, att rätt till abortframkallning under vissa betingelser bör i lag medgivas. Kommissionen hänvisar härvid till att allmän enighet råder därom, att abortframkallning bör vara tillåten på humanitära (etiska), eugeniska och medicinska indikationer. En viss sanering av det nu rådande tillståndet kan väntas bliva ernådd redan genom en lagstiftningsreform i dessa hänseenden. Som av den vid detta yttrande fogade bilagan framgår, tillämpas redan nu av läkarna dessa indikationer, ehuru uppenbarligen med stor ojämnhet. Ibland synes en mycket stor stränghet iakttagas, ibland åter framträder en tendens till utvidgning.

Vad åter gäller det ej blott mera svårbedömliga utan även kvantitativt långt betydelsefullare spörsmålet om tillåtlighet av abortframkallning på sociala indikationer, råder, som kommissionen inledningsvis berört, icke samma enighet bland sakkunniga och ansvariga bedömare. Såsom av nyssnämnda bilaga synes framgå, hava i vissa fall läkare ansett sig böra framkalla abort även på sociala indikationer. I denna fråga vill kommissionen först principiellt framhålla följande. Eftersom grundorsaken till nu rådande ohållbara tillstånd är den faktiska förhandenvaron av sociala indikationer och samtidigt kriminaliseringen av abortframkallning, även då sådana sociala indikationer äro förhanden, öppna sig principiellt tvenne vägar ut ur det nu rådande tillståndet: antingen måste de sociala indikationerna — d. v. s. de personliga och samhälleliga förhållanden, som äro orsaker till att kvinnor bringas i den livssituationen, att de bliva havande fastän barnets framfödande skulle förorsaka dem svår nöd eller ofärd — avskaffas eller måste strafflagens förbud mot abortframkallning, då sociala indikationer äro för handen, upphävas.

Kommittén har föreslagit, att såväl den positiva reformvägen som lagstiftningsvägen böra beträdas. Den har därvid likväl givit företräde åt den positiva linje, som syftar till de sociala indikationernas avskaffande, ehuru den på grunder, som nedan skola beröras, icke ansett, att den ensam kan väntas i tillfyllestgörande grad föra till målet.

Kommittén har visserligen framhållit, att det egentligen ligger utom ramen för dess uppdrag att närmare utstaka de vägar, vilka kunna vara att anbefalla till förbättrande av de sociala förhållanden, som visat sig ägnade att för många människor försvåra familjebildning och hämma den normala önskan om föräldraskap samt att alstra en utbredd benägenhet att befria sig från ett icke önskat moderskap även genom olagliga och för kvinnan farliga tillvägagångssätt. Men kommittén har i detta samband givit ett principiellt uttalande, vartill kommissionen vill giva sin fulla anslutning:

Här må... med skärpa betonas, att i kampen mot det onda tyngdpunkten måste ligga i strävan att angripa detsamma i dess rot, att undanröja de sociala missförhållanden som merendels ligga bakom kvinnans önskan att bli befriad från sitt havandeskap. Så som förhållandena nu utvecklats sig blir denna uppgift en angelägenhet, som icke tål uppskov.¹

Kommittén giver även en överblick av de ekonomiska och sociala reformer, som ur här anlagda synpunkter äro av särskild betydelse, och understryker samtidigt vikten av en förbättrad sexualupplysning, innefattande såväl sedlig och hygienisk fostran i allmänhet som vederhäftig, allmänt spridd kunskap om den förebyggande födelsekontrollen.

I fråga om de sociala reformerna uttalar kommittén den uppfattningen, att det icke kommer att vara till fyllest med en allmän, alltmera utgrenad hjälpverksamhet för mödrar och barn, då det mindre är oron för havandeskapet, förlossningen och den närmast följande tiden, som gör sig gällande hos kvinnorna, utan fastmera bekymren för huru de i längden skola kunna försörja och fostra sina barn. I samband därmed framhåller kommittén om fosterfördrivningen:

Orsakerna till desamma ligga djupare än att de kunna avhjälpas endast med åtgärder av nu nämnt slag. Här fordras säkerligen anstalter, som syfta vidare, som inrikta sig på en lösning beträffande de sociala förhållanden av mera allmän art vilka nu samverka till att uppehålla och utveckla den skadliga företeelse som utgör ämnet för vårt uppdrag... Mycket talar för att vad som nu kräves i stort sett sammanfaller med de reformer av mera genomgripande art vilka äro påkallade av den på sistone livligt uppmärksammade krisen i befolkningsfrågan.

Beträffande sexualupplysningen påpekar kommittén bland annat följande:

Enligt en omfattande läkarefarenhet påträffas ofta både hos manlig och kvinnlig ungdom en häpnadsväckande okunnighet och lättrogenhet gentemot allehanda ovederhäftiga påståenden rörande de fysiologiska betingelserna för befruktning, den sexuella avhållsamhetens inflytande på hälsa och arbetskrafter, befruktningshämmande åtgärder o. s. v. Likaså är det vanligt att i sådana fall där ett sexuellt förhållande tydligen tillkommit på ett tanklöst och ansvarslöst sätt vederbörande förklarar sig aldrig ha fått någon som helst upplysning eller varning som kunnat tjäna till skydd mot frestelser och mana till eftertanke och självbehärskning.

Kommittén avslutar denna diskussion av de sociala reformerna och av sexualupplysningen med att ånyo understryka, att det med hänsyn till det rådande läget synes oundgängligen nödvändigt, att åtgärder i ovan angivna hänseenden med det snaraste vidtagas. Kommittén anser det emellertid uppenbart, att, även om så sker, dessa åtgärder först efter en mycket lång tid, och väl aldrig helt och hållet, kunna undanröja de samhällseliga missförhållanden, som giva upphov till fosterfördrivningar. Kommittén yttrar i detta samband bland annat följande:

¹ Spärrat av kommissionen.

Tyvärr måste man nog allt framgent räkna med att en havande kvinna kan komma att befinna sig i ett sådant läge att en abortframkallning icke blott för henne själv utan ock för den objektive bedömaren framstår såsom den enda rimliga utvägen, även om man vågar räkna med att dessa fall komma att minskas allteftersom de föreslagna åtgärderna bliva genomförda. Det synes icke kunna förnekas att de skäl som motivera kvinnans önskan i vissa fall kunna vara av den beskaffenhet att samhället vid vägandet av desamma mot fostrets liv måste finna dem väga så tungt att ingreppet icke bör straffas.

Vid sidan av denna ur allmän rättfärdighetssynpunkt gjorda avvägning har kommitténs huvudmotiv varit den förhoppningen, att, om abortframkallning på sociala indikationer blir rättsligt tillåten, kvinnor i större utsträckning skola vända sig till läkare, och att dessa skola utnyttja sitt inflytande över kvinnorna och sin förtrogenhet med olika hjälpåtgärder för att avvärja abortframkallning, så ofta detta är möjligt. Därigenom skulle fosterfördrivningarnas utbredning i viss mån kunna stäckas. Den fördelen skulle därjämte vinnas, att, då abortframkallning likväl komme att företagas, denna i ett större antal fall komme att verkställas av läkare under möjligast betryggande hygieniska förhållanden.

Befolkningskommissionen har redan framhållit sin uppfattning, att kommitténs förslag om tillåtlighet av abortframkallning på vissa sociala indikationer icke kan avvisas annat än under villkor, att samtidigt reformer genomföras, kraftiga nog att avskaffa de bakomliggande sociala missförhållandena. I längden kan man naturligtvis icke låta fosterfördrivningarna tämligen opåtaligt företagas i oerhörd utsträckning och samtidigt enligt lagens bokstav hålla dem utan åtskillnad kriminaliserade. Att behålla ett strafflagsförbud, som egentligen blott hindrar de i abortoperationer sakkunniga, nämligen läkarna, från att utföra dem, att låta en paragraf kvarstå i strafflagen, som endast användes för att undantagsvis statuera ett exempel, det är ett tillstånd, som icke är en rätts- och kulturstat värdigt.

Den väsentliga frågan blir därför enligt kommissionens mening, huruvida icke de av kommittén berörda positiva reformerna kunna genomföras i den grad och med den snabbhet, att havandeskap för kvinnor icke längre behövde innebära risk för nöd eller ofärd. Skulle detta vara möjligt, hade givetvis ett nytt underlag i rättsmedvetandet skapats för lagens upprätthållande.

Kommissionen vill före behandlingen av detta avgörande spörsmål som sin mening uttala, att en rättsligt medgiven tillåtlighet av abortframkallning på sociala indikationer skulle innebära en i själva vår lagstiftning uttryckligen inskriven inkompetensförklaring från samhällets sida att komma till rätta med uppenbara och allmänt medgivna, svåra sociala missförhållanden. Skulle förhållandena verkligen objektivt befinnas vara sådana, att en dylik inkompetensförklaring från samhällets sida har sakligt fog för sig, kräver redligheten visserligen, att den även uttalas; det nu rådande tillståndet är, som kommissionen utvecklats, ohållbart, då det innebär våda såväl för folkets andliga och kroppsliga hälsa som för rättsordningens helgd. Men kommissionen anser, att, innan denna förutsättning grundligt prövats, denna slutsats icke bör dragas.

Kommissionen erinrar här om den förut påpekade principiella skillnad, som råder mellan å ena sidan de humanitära (etiska), eugeniska och medicinska indikationerna och å andra sidan de sociala därutinnan, att de senare i långt högre grad äro avhjälpbara. Kommittén har visserligen med utgångspunkt från den allmänt erkända satsen, att medicinska indikationer utgöra giltigt skäl för abortframkallning, yttrat:

Men har man en gång godtagit abortprovokationen som lösning av en intressekonflikt som står mellan fostrets liv och moderns framtid — då är det icke följderiktigt, om man godtar denna lösning när moderns framtid hotas av en medicinsk åkomma, men vägrar att godtaga den om hotet är av ett annat slag.

Men detta är enligt kommissionens mening icke en i avseende å de sociala indikationerna fullt övertygande slutsats. Kommittén utvecklar sin uppfattning vidare genom att framhålla följande:

I själva verket finnes det inga bärande skäl att principiellt se på de medicinska indikationerna på ett annat sätt än på de icke-medicinska. Om en havande kvinna befinner sig i svårigheter, skall hon hjälpas över dessa utan att havandeskapet upptäckas, om detta över huvud taget är möjligt, och detta lika väl om svårigheterna äro av medicinsk art som om de äro av annat slag; om allvarliga svårigheter föreligga och dessa icke kunna övervinnas med mindre havandeskapet avbrytes, så måste fostret offras, och detta likaledes oavsett av vad art svårigheterna äro.

Formellt kan kommitténs tankegång visserligen synas otadlig. Men reellt ligger under densamma en mera pessimistisk uppfattning i de socialpedagogiska och socialpolitiska spörsmålen, än kommissionen är beredd att i nuvarande tidsläge biträda. Kommissionen förmenar nämligen, att en vidgad och förbättrad sexualupplysning bör kunna avsevärt minska antalet av de fall, då kvinnor bliva havande under så olyckliga förhållanden, att abortframkallning på sociala indikationer kan övervägas. Vissa sådana fall komma onekligen även efter genomförandet av en förbättrad sexualupplysning att kvarstå. Men kommissionen anser vidare, att ett samhälle med det nutida Sveriges ekonomiska resurser och demokratiska kultur icke behöver — och icke får — tillåta, att ett barns födelse skall för dess moder innebära en ekonomiskt eller socialt betingad nöd eller ofärd. Och kommissionen understryker, att det — om hälsoskäl icke redan föreligga — väsentligen ligger i samhällets egen hand att undanröja sådan av ett barns födelse orsakad nöd och ofärd.

Kommissionen vill i detta samband därjämte påpeka, att kommittén i sitt förslag förutsätter, att den nöd eller ofärd, som skulle orsakas av barnets framfödande, skall vara att karakterisera såsom varaktig för att abortframkallning på grund därav skall vara tillåtlig. Bortsett från den större osäkerhet i lagtolkningen, som detta synnerligen svårbedömliga och i ett flertal fall obedömliga villkor kommer att förorsaka, måste det vid restriktiv tolkning av lagstadgandet i hög grad inskränka antalet av de fall, varå stadgandet blir tillämpligt.

Mycket ofta och kanske vanligen kan nämligen den hotande nöden eller ofärden, även om den är synnerligen svårartad, icke med tillräcklig säkerhet karakteriseras såsom varaktig. Förutsätter man i ett sådant fall, att nöden eller ofärden icke skulle vara på annat sätt avhjälplig, så befunde sig kvinnan alltjämt i det dilemma, där hon å ena sidan icke bleve hjälpt och således vore under ett subjektivt tvång till abortframkallning, och där å andra sidan sådan abortframkallning icke vore tillåten utan straffbelagd.

Tager man vidare hänsyn till de stränga krav på nödens eller ofärdens svårartade beskaffenhet, som av kommittén i motiveringen till dess förslag uppställts, så synes den uppfattningen hava grund, att det av kommittén föreslagna stadgandet bleve otillämpligt i det övervägande flertalet sådana livssituationer, då kvinnor nu av nöd ledas till fosterfördrivning. Stadgandet i fråga löser sålunda icke problemet.

Ett sådant stadgande kan därtill positivt vara till skada även i så måtto, att det på ett för folkets moraliska medvetande förvisso kränkande sätt principiellt ställer fosterfördrivning såsom en legitim utväg ur en nödsituation,

som är socialt betingad. Stadgandet skulle hava klasskaraktär genom att det utgår från att fattiga, ensamstående eller på annat sätt socialt olyckliga kvinnor skulle hänvisas till att avbryta sitt havandeskap, fastän en sådan gärning för socialt lyckligare lottade kvinnor skulle bedömas såsom brott och trots att ingreppet har svåra faroverkningar för kvinnan och i vanliga fall blott kan tänkas ske i starkaste strid mot hennes modersinstinkter. Kommissionen är väl medveten om att, såsom de sociala förhållandena nu äro gestaltade, en sådan regel dessvärre kan hävdas vara sakligt grundad. Men kommissionen förmenar, att de nödställda havande kvinnorna äga rätt till ett sådant stöd av samhället, att fostrets fördrivande varken ur deras eget eller samhällets intresse kan bli önskligt eller behövt.

Kommissionen vill uttryckligen framhålla, att, om det under den närmaste tiden skulle visa sig omöjligt att giva de nödställda kvinnorna ett så verksamt stöd, som kommissionen förutsatt, den förevarande lagstiftningsfrågan kommer i ett annat läge och måste behandlas från andra utgångspunkter, än dem kommissionen vid sitt bedömande anlagt.

Den positiva linjen vid fosterfördrivningarnas bekämpande. Befolkningsskommissionen vill understryka, att den helt befinner sig på samma ståndpunkt som kommittén, då den giver principiellt företräde åt den positiva linjen vid fosterfördrivningarnas bekämpande framför medgivandet av abortframkallning på sociala indikationer. Skillnaden mellan kommissionens och kommitténs uppfattning är, att kommissionen anser sig kunna räkna med ett så snabbt och så kraftigt reformarbete, att de situationer, då abortframkallning på sociala indikationer är motiverad, i möjligaste mån skola bortfalla. För kommissionen blir det då nödvändigt att något dröja vid det reformarbete, som föreslås såsom ersättning.

Detta reformarbete måste, som även kommittén framhållit, framgå på tvänne fält: det socialpedagogiska och det socialpolitiska.

På det socialpedagogiska fältet kräves främst en sedligt och hygieniskt fostrande allmän sexualupplysning.

Kommissionen hyser den uppfattningen, att, om detta önskemål inom snaraste framtid förverkligas, unga personer skola bättre taga sig tillvara från att inlåta sig i lättsinniga förbindelser. I alla händelser böra de fall, då en kvinna i dylika förbindelser eller i andra förbindelser blir havande under sådana förhållanden, att havandeskapet försätter henne i fara för nöd eller ofärd, väsentligt bli förminskade. Kommissionen delar den mening, varom de på området sakkunniga länge varit eniga, att de nu rådande bristerna i fråga om ungdomens sexuella fostran och upplysning, dess kunskap om den förebyggande födelsekontrollens rationella teknik samt missförhållandena i fråga om tillhandahållandet av tillförlitliga tekniska preventivmedel äro betydelsefulla orsaker till fosterfördrivningens stora utbredning.

I sitt den 4 december 1936 avgivna betänkande i sexualfrågan (Stat. off. utr. 1936: 59) har kommissionen, i nära anslutning till tidigare framställda men i stort sett ännu ej förverkligade önskemål, framlagt förslag om ett antal med varandra nära koordinerade åtgärder för genomförandet av en i en vidgad och förbättrad föräldrafostran inordnad sexualupplysning. I detta förslag har behovet av en sedligt och moraliskt fostrande allmän undervisning och upplysning i sexuella frågor givits sin tillbörliga vikt, samtidigt som inom denna ram behovet av upplysning om den förebyggande födelsekontrollens rationella teknik tillgodosetts. Kommissionen, som funnit många skäl tala för genomförandet av dessa reformer på sexualupplysningens

område, har även och icke minst i det utbredda missbruket av fosterfördrivning sett ett starkt sådant skäl. I ett samma dag avgivet yttrande angående revision av 18 kap. 13 § strafflagen m. m. (Stat. off. utr. 1936: 51) har kommissionen med enahanda motivering föreslagit den s. k. preventivlagens avskaffande samt vissa reformer i syfte att uppnå en bättre organisation av handeln med tekniska preventivmedel.

Kommissionen, som för närmare redogörelse för de berörda förslagens innebörd och motivering hänvisar till nämnda betänkanden, vill här framhålla, att den i dessa förslag ser mycket verksamma medel i kampen mot fosterfördrivningarna samt att den i sitt ståndpunktstagande till frågan om berättigandet av abortframkallning på sociala indikationer utgår från dessa förslags snara förverkligande.

Även efter genomförandet av dessa betydelsefulla reformer på det socialpedagogiska fältet måste det emellertid, som redan framhållits, dessvärre antagas, att kvinnor i viss utsträckning komma att bliva havande under sådana förhållanden, att nöd eller ofärd hotar dem, om fostret skall framföras. Då kommissionens uppfattning är att dessa kvinnor i största utsträckning böra hjälpas, så att abortframkallning icke kan framstå påkallad, måste kommissionen något dröja vid de skilda livssituationer, då sociala indikationer kunna sägas föreligga. Kommissionen, som därvid följer den underindelning, som härövan i nära anslutning till kommitténs motivering uppgjorts, utgår vid sitt bedömande från den principiella frågeställningen, huruvida nöden eller ofärdan är avhjälpbar eller icke.

Kommissionen förbigår därvid tillsvidare de ovan under *a* angivna blandat medicinska och ekonomiska indikationerna. Dessa fall skola nedan upptagas till särskild behandling.

Beträffande de härövan under *b* omnämnda ekonomiska indikationerna, som uteslutande bero på fattigdom, ligger det i sakens natur, att de principiellt äro avhjälpbara, om samhället är berett och i stånd till att därtill anslå de nödiga medlen.

Kommissionen vill i detta samband erinra, att den, sedan kommittén avgivit sitt här ifrågavarande betänkande, framlagt åtskilliga förslag, vilka äro av natur att borttaga eller minska den ekonomiska nöd, som kan uppstå i samband med ett barns födelse. Av särskild betydelse för fosterfördrivningarnas bekämpande är den hjälp åt nödställda mödrar, som kommissionen föreslagit i sitt den 9 januari 1936 avgivna betänkande angående moderskapspenning och mödrahjälp (Stat. off. utr. 1936: 15). Kommissionen yttrar i detta betänkande, efter att hava anfört en rad utlåtanden över kommitténs förslag om tillåtlighet av abortframkallning på sociala indikationer, bland annat följande:

Kommissionen instämmer till fullo i de allmänna uttalanden, som gjorts av ovan anförda myndigheter, institutioner och sammanslutningar. Det moderna svenska samhället, som möjliggör nödortförsörjning för varje medborgare, borde icke vara nödsakat att lösa svårigheter beträffande det ofödda släktets försörjning genom att medgiva abort på sociala indikationer. Även om befolkningsläget vore sådant, att en inskränkning av totala antalet födelser i landet syntes önskvärd, borde, enligt kommissionens åsikt, en dylik inskränkning åvägbringas genom förebyggande, ej genom avbrytande av havandeskap. I denna stund är emellertid den befolkningspolitiska situationen en helt annan. Vi stå inför en utvecklingstendens, vilken innebär ett överhängande hot om minskning av vårt lands befolkning. Kommissio-

nen finner häri ett ytterligare starkt skäl att i görligaste mån söka undvika aborterna, vilka bidraga att minska antalet födelser.

Med stöd av vad ovan anförts vill kommissionen uttala sig för kraftiga och skyndsamma samhällseliga åtgärder till stöd för blivande och nyblivna mödrar i ekonomiskt nödläge. Visserligen måste såsom en sådan åtgärd av väsentlig betydelse redan betecknas den föreslagna moderskapspenningen om 75 kronor. Dock synes det ej försvarligt att inskränka samhällets hjälpåtgärder allenast till de fall, i vilka nöden kan avvärjas genom ett belopp av denna storlek...

Kommissionen förmenar icke, att ingripanden till hävande av den nödsituation, som kan föreligga vid havandeskap och barnsörd, skulle vara tillfyllest för ett eliminerande av alla de motiv av ekonomisk natur, som leda till abort. Kommissionen inser till fullo, att dessa motiv ofta äro av en djupare innebörd. Det må här erinras om att abortkommittén i sitt ovannämnda betänkande bland annat yttrar, att de läkare, som uppsökas av kvinnor, vilka önska få sitt havandeskap avbrutet, ofta framhålla, att, både i fråga om gifta och ogifta kvinnor, det mindre är oron för den närmaste framtiden — havandeskapet, förlossningen och den närmast följande tiden, som gör sig gällande hos kvinnorna utan fastmera bekymmer för huru de i längden skola kunna försörja och fostra sina barn. Abortkommittén anser det dock icke kunna betvivlas, att den verksamhet, som syftar till hjälp under havandeskaps- och nedkomsttiden, är av stort värde. Kommissionen vill härtill allenast tillägga, att denna hjälpverksamhet, såvitt angår ogifta kvinnor, för vilka havandeskapet ofta innebär en synnerligen ömtålig situation, måste tillmätas en särskild betydelse. För dessa kvinnor torde vanligen själva havandeskaps- och nedkomsttiden vara mest kritisk, enär de då ofta äro benägna för att se sin situation mörkare än vad den, sedd på längre sikt, behöver vara.

I samband med de hjälpåtgärder för tiden före och efter ett barns födelse, som kommissionen förordat i nämnda betänkande, stå även de förslag, som kommissionen framlagt i sitt den 10 december 1935 avgivna betänkande angående förlossningsvården och barnmorskeväsendet samt förebyggande mödra- och barnavård (Stat. off. utr. 1936: 12). Av icke ringa betydelse även för fosterfördrivingarnas bekämpande äro jämväl de förslag om ekonomiskt bistånd vid äktenskapsbildning, som av kommissionen framförts i dess den 12 december 1935 avlätna betänkande angående dels planmässigt sparande och dels statliga bostättningslån (Stat. off. utr. 1936: 14). Erfarenheten giver nämligen vid handen, att ekonomiska svårigheter att ingå äktenskap och därigenom legalisera ett väntat barn i många fall blir en bidragande orsak till att en havande kvinna ledes till att önska sitt foster fördrivet.

Vad sedan angår den ekonomiska hjälp på längre sikt, som ofta kan erfordras för ett barns vård och fostran må först hänvisas till den av 1934 års barnpensioneringssakkunniga den 18 november 1936 avgivna utredningen med förslag rörande förskottering av underhållsbidrag till barn utom äktenskap m. fl. (Stat. off. utr. 1936: 47). Genom detta förslag hava de sakkunniga avsett att tillförsäkra visst underhållsbidrag för barn utom äktenskapet och för barn till frånskilda m. fl. i sådana fall, då barnafadern av försumlighet eller ekonomisk oförmåga underlåter att utgiva dylikt bidrag. Kommissionen har under anförande av vissa ändringsyrkanden i princip tillstyrkt de sakkunnigas förslag. För de fall åter, då de ekonomiska svårigheter, som uppresas sig för en ensam moder, härröra av barnafaderns frånfälle eller invaliditet, hava hjälpåtgärder föreslagits av samma sakkunniga i en den 31 januari 1936 avgiven utredning med förslag rörande bidrag åt barn till änkor och vissa invalider samt åt föräldralösa barn (Stat. off. utr. 1936: 6), vilket förslag kommissionen jämväl tidigare förordat.

Kommissionen — som därjämte vill erinra om den betydelsefulla bostads-

understödsverksamhet åt barnrika familjer, som genom beslut av riksdagen 1935 påbegynts, och om det av kommissionen ställda förslaget om en reformerad familjebeskattnings — anser visserligen icke, att genom dessa åtgärder tagna i och för sig en blottställd moder i varje fall säkras mot nöd eller ofärd till följd av ett barns födelse. Ytterligare reformer äro härför erforderliga, och kommissionen ämnar jämlikt sina direktiv verkställa utredning härom, bland annat i fråga om den hjälp, som från det allmännas sida bör lämnas åt fattiga, barnrika familjer, och i fråga om de åtgärder, som böra vidtagas för att säkra barnen en tillfredsställande närings- och beklädnadsstandard och en förbilligad och förbättrad skol- och yrkesutbildning. Kommissionen förmenar, att ett raskt framåtskridande på den väg, som nu stakats och som synes mycket allmänt godtagen av sakkunniga och ansvarsmedvetna medborgare, skall bringa oss allt närmare målet, vilket måste vara så verksamma socialpolitiska anstalter, att ett barns födelse icke i något fall skall kunna sägas förorsaka sin moder nöd eller ofärd på grund av brist på medel för hennes eget och barnets underhåll.

Det är kommissionens bestämda förhoppning, att ett snabbt och kraftigt reformarbete genomföres i detta syfte. Då kommissionen utgår från denna förhoppnings förverkligande och då enbart ekonomiska indikationer principiellt alltid äro avhjälpbara, kan kommissionen icke tillstyrka tillåtligheten av abortframkallning på sådana indikationer.

Vad därefter gäller de under c härovan angivna vanäreindikationerna, vilka uteslutande bero på den sociala skam, som alltjämt ofta i den allmänna uppfattningen drabbar ogift moder och som under vissa förhållanden kan vara så förkrossande, att barnets framfödande för kvinnan medför en verklig katastrof, är det uppenbart, att dessa indikationer icke äro avhjälpbara genom ekonomiskt bistånd från samhällets sida. De åtgärder, som här måste vidtagas, ligga på det socialpedagogiska fältet.

På grund av den låga äktenskapsfrekvensen lever i vårt land dessvärre omkring hälften av den vuxna befolkningen utom äktenskap. Det är allmänt känt, att en mycket stor del av de ogifta likväl knyta och uppehålla sexuella förbindelser. Kommissionen har i sitt betänkande i sexualfrågan påvisat, att en avsevärd del av vårt lands ungdom av ekonomiska skäl är förhindrad att ingå äktenskap även i fall, då de personliga förutsättningarna därför tillfullo äro för handen. Ett viktigt sådant skäl är — som nedan närmare skall beröras — att vissa arbetsgivare följa den regeln att avskeda kvinna, då hon gifter sig. Kommissionen har i nämnda betänkande angivit skälen, varför under nu rådande sociala förhållanden en urskillningslös förkastelse över utomäktenskapliga förbindelser icke är grundad. Dessa förbindelser måste, liksom de äktenskapliga, bedömas med hänsyn till det allvar och det ansvar, varmed de upplevas.

Bortsett här ifrån huru sådana förbindelser äro att bedöma, är det likväl ett faktum, att en stor del, sannolikt den större delen, av landets ogifta befolkning icke varaktigt — till livets slut eller till äktenskaps ingående — lever i avhållsamhet. Man kan taga och tager även en olika inställning till detta sakförhållande. Men man kan icke med gillande se den ringaktning, som särskilt drabbar det — i förhållande till hela antalet ogifta kvinnor, som haft könsförbindelse — mindre antal av dessa, vilka bliva havande utom äktenskapet. Den ringaktning dessa kvinnor bliva utsatta för framstår såsom en desto större orättfärdighet, eftersom, såsom även kommittén påvisar, männen oftast gå fria från denna följd av sin handling också i de fall, då förbindelsen leder till att kvinnan blir havande. Denna sociala skam, som

åfästes ogift moder, blir särskilt inkonsekvent och får fördärvliga följder, då ju en havande kvinna genom att tillgripa fosterfördrivning kan undgå skammen att bliva moder.

Det spörsmål, som här reser sig är följande: skall det faktiska förhållandet, att ogift kvinna, som föder barn, blir utsatt för social vanära, få motivera en undantagslagstiftning, som medger henne rätt att under vissa betingelser fördriva sitt foster? Då i verkligheten kvinnan icke kan tänkas bliva en bättre människa enbart genom fostrets fördrivande, skulle i en sådan lagändring ligga ett medgivande från samhällets sida av dels det oberättigade och skadliga i den reaktion från den sociala omgivningen, som ogift moder nu ofta blir utsatt för, och dels samhällets oförmåga att bemästra denna oberättigade och skadliga reaktion.

Kommissionen menar, att den mera rationella vägen är att bekämpa denna reaktion och att icke låta den vara giltigt skäl för tillåtlighet av abortframkallning. Det är enligt kommissionens mening något moraliskt sjukt hos ett samhälle, som å ena sidan tillåter social och ekonomisk bojkott av ogifta mödrar, och därigenom bringar sig självt i det läget, att det å andra sidan blir berett att skydda offren för denna bojkott genom att skänka dem möjlighet att fördriva sina foster, även där detta eljest icke vore påkallat. Den ogifta kvinna, som även under nu mycket allmänt rådande föreställningssatt, vilket stämplar hennes moderskap såsom skam, bär fram sitt barn, får offra mera för sitt barn än andra mödrar. Då hon trots den numera mycket allmänt spridda kunskapen om möjlighet till fosterfördrivning — varom fosterfördrivningens stora frekvens utgör vittnesbörd — väljer att icke avbryta sitt havandeskap, gör hon sig enligt kommissionens uppfattning därigenom förtjänt av heder i stället för vanära.

Emot denna kommissionens uppfattning har rests den invändningen, att den sociala bojkotten mot ogifta mödrar fyller en nyttig uppgift genom att avhålla ogifta kvinnor från könsförbindelser. Såsom kommissionen redan framhållit och i sitt betänkande i sexualfrågan utförligare utvecklat, äro emellertid utomäktenskapliga förbindelser i trots av denna risk synnerligen vanliga; vill man motverka deras utbredning har man att lita till uppfostran och främst till åtgärder i syfte att främja tidiga äktenskap. Det är i alla händelser ett för hela folkets moraliska liv skadligt hyckleri, då samhällets dom bland alla kvinnor, som haft utomäktenskapliga förbindelser, blott drabbar just det fåtal, som blivit havande och som icke fördriva sina foster, och då därvid rentav den bojkott mot dessa kvinnor, vari samhällets dom består, till stor del måste uppehållas av personer, vilka själva måste antagas hava eller hava haft utomäktenskapliga förbindelser.

Under senare tid har även, såsom kommittén framhåller, en mera vid-synt uppfattning gjort sig gällande. Kommissionen, som i kvinnorörelsen och bildningsrörelserna och i det allmänt stegrade och fördjupade kulturlivet ser viktiga förutsättningar för en fortsatt och snabb sinnesändring hos vårt folk i detta spörsmål och som räknar med, att icke minst de avslöjanden, som gjorts i fosterfördrivningsfrågan, måste moraliskt skaka även de mest trångsynta, är i nuvarande tidsläge icke beredd att tillstyrka kommitténs förslag om tillåtlighet av abortframkallning på grund av risk för social vanära. Hänsynen till de många kvinnor, vilka alltjämt bliva offer för den äldre, nu lyckligtvis vikande uppfattningen om det utomäktenskapliga moderskapets skamfullhet, får icke bringa lagstiftaren att på detta vis giva uppfattningen sitt stöd.

Desto viktigare måste det då för kommissionen framstå, att kraftansträngningar göras för en sådan fostran och upplysning av hela folket, att ogifta

mödrar icke bliva vanhederade av att de frambara sina barn i stället för att fördriva sina foster. I en sådan upplysningsverksamhet måste ingå de synpunkter, kommissionen ovan anfört. En särskild förpliktelse till en positiv folkuppfostrande gärning på detta område ligger enligt kommissionens mening på de medborgare, som på grund av sin ställning i samhället vinna kunskap om förhållandena och kunna tala med auktoritet. Kommissionen tänker därvid ej endast på de inom kvinnorörelsen och folkbildningsarbetet verksamma krafterna utan även på läkare, lärare, präster samt socialt och politiskt verksamma personer i allmänhet.

Av här angivna skäl kommer kommissionen sålunda till den slutsatsen, att den icke kan tillstyrka kommitténs förslag att medgiva tillåtlighet av abortframkallning på vanäreindikationer. Denna slutsats är ernådd under livligt medvetande från kommissionens sida om att alltjämt mycket ofta ogifta mödrar utsättas för en sådan social bojkott, att fostrets framfödande orsakar modern svår ofärd. Men kommissionen har utgått från att kraftfulla insatser skola göras från ansvariga och bättre vetande medborgares sida att så fostra och upplysa vårt folk, att det föres till en redligare och insiktsfullare och därmed i djupare mening även sedligare och mera kultiverad värdering av moderskapet och därvid även av det moderskap, som skall bäras under de i och för sig särskilt påfrestande omständigheter, vilka vanligen åtfölja ett moderskap utom äktenskapet.

Då kommissionen således funnit, att förslaget om tillåtlighet av abortframkallning på enbart ekonomiska och likaledes på enbart vanäreindikationer bör avstyrkas, emedan dessa indikationer måste bedömas vara avhjälpbara, följer därav, att kommissionen måste taga samma ståndpunkt jämväl till frågan om tillåtlighet av abortframkallning på de här ovan under d angivna blandat ekonomiska och vanäreindikationerna.

I själva verket är denna grupp av fall vanligare än den senast berörda, då ju den sociala ringaktning, för vilken ogift moder blir utsatt, oftast även har ekonomiska konsekvenser. Detta är således i regel fallet, då kvinnan genom barnets framfödande skulle riskera att förlora sin anställning eller — vilket dock numera torde vara mindre vanligt — bliva utstött från sitt hem. Vad som för hjälp åt sådana kvinnor erfordras är i första hand ekonomisk hjälp, vilken principiellt är möjlig att giva, i den mån medel anslås och åtgärder vidtagas, och därjämte — på längre sikt och mera radikalt — en förändrad inställning hos hela folket till moderskap utom äktenskapet. Kommissionen vill i detta samband erinra om det härovan antydda och i kommissionens betänkande i sexualfrågan närmare behandlade förhållandet, att vissa arbetsgivare tagit till regel att avskeda anställda kvinnor, om dessa gifta sig eller, än värre, om de bliva havande.

Dessa nu påtalade arbetsmarknadsförhållanden äro till svår skada även ur andra synpunkter. Således har kommissionen i sitt betänkande i sexualfrågan berört, att de ofta stå såsom hinder för grundandet av äktenskap i fall, då giftermål eljest kunde ingås. De gynna uppkomsten av utomäktenskapliga förbindelser knutna under förutsättning, att befruktning skall förebyggas. Om likväl havandeskap inträder, komma de efter vad erfarenheten giver vid handen ofta att föra kvinnan till fosterfördrivning.

Då kommissionen i denna arbetsgivarregel ser ett svårt missförhållande med individuellt och socialt synnerligen skadliga verkningar, måste kom-

missionen även anse, att en förändring därav är oavvisligt påkallad. Kommissionen sätter här i första hand sin lit till den upplysta opinionen och dess verkan på de här ifrågavarande arbetsgivarna. Skulle opinionens tryck icke vara tillfyllest verksamt, måste enligt kommissionens mening upptagas till utredning, huruvida icke en lagstiftning måste införas, vilken skyddar kvinnor, som vilja gifta sig eller som äro havande, mot avskedande.

Kommissionen har redan uttalat sin slutsats, att kommitténs förslag om tillåtlighet av abortframkallning på blandat ekonomiska och vanärendikationer bör avstyrkas. Vad särskilt gäller kvinnornas risk i vissa yrken att bliva avskedade, om de gifta sig eller bliva havande, utgår kommissionen därvid från att genom ett kraftigt tryck från den upplysta opinionens sida eller, om detta icke är tillfyllest, genom lagstiftning här ifrågavarande arbetsgivare bringas att handla på ett socialt mera insiktsfullt och ansvarigt sätt.

I samband med de blandat ekonomiska och vanärendikationerna hava ovan även behandlats den grupp av fall, då kvinna — måhända i en mycket tillfällig förbindelse — blivit havande och då barnets tillkomst visserligen icke skulle giva upphov till ekonomiskt nödläge eller social skam i egentlig mening men likväl medföra, att hon ginge förlustig något som för hennes framtid äger väsentlig betydelse. Som exempel på sådana fall nämner kommittén, att en kvinna på grund av barnets födande kan nödgas uppgiva tanken på befordran i sitt yrke eller hindras genomgå viss utbildning eller hindras välja viss levnadsbana.

Av vad ovan framhållits följer enligt kommissionens mening, att, i den väsentliga mån det hinder, som barnets tillkomst i dessa och andra fall kan bjuda för kvinnans frihet och framkomst i livet, ytterst — även om icke direkt — beror på människors ogillande inställning till moderskap utom äktenskapet och på samhällets och i samhället verkande institutioners hitills ofta visade obenägenhet att jämna vägen för en ung ogift moder, böra dessa fall bliva allt mindre vanliga, i samma mån folket genomtränges av en mera insiktsfull och redlig inställning till moderskapet. Det är för kommissionen omöjligt att inse nödvändigheten av att en ung kvinna, som icke är i ekonomiskt betryck och icke själv drabbas av vanära, skall så ofta som nu bliva hindrad från att fullfölja sin utbildning och sin yrkeskarriär blott därför, att hon blir moder. Därmed vill kommissionen icke hava förnekat, att fall kunna tänkas, då även under bästa förhållanden en kvinna, genom barnets framfödande kan förlora en möjlighet — t. ex. till viss utbildning — som icke senare kvarstår.

Vid bedömandet av dessa fall är det enligt kommissionens mening nödvändigt att hålla i minnet de mycket svårare förhållanden, varunder ett stort flertal kvinnor, gifta och ogifta, hava att lösa sina livsproblem. Kommissionen, som vill erinra om att även kommittén beträffande dessa sistnämnda fall av blandat ekonomiska och vanärendikationer hävdade en mycket försiktig inställning, när för sin del den uppfattningen, att sådana indikationer icke böra godtagas såsom giltiga skäl för medgivande av abortframkallning.

Vad så angår de ovan under *e* upptagna och såsom personliga indikationer betecknade fallen, vill kommissionen påpeka, att kommittén i sitt förslag utgått från att abortframkallning blott i ytterst ömmande fall skulle kunna anses vara påkallad.

Kommittén upptager såsom viktigaste grupp av fall, att en gift kvinna blir havande genom en illegitim förbindelse och att hon önskar fördriva sitt foster för att rädda sitt äktenskap. Kommissionen hyser härom den uppfattningen, att det i första hand är den illegitima förbindelsen såsom sådan, som är störande för äktenskapet. Då grundvalen för ett äktenskap bör vara full uppriktighet mellan makarna, kan äktenskapet — som ju kvinnan förutsättes vilja även för framtiden uppehålla — icke i verklig mening bevaras blott genom att den illegitima förbindelsen fördöljes för mannen genom att det i denna förbindelse avlade fostret undanröjes.

Den rätta vägen att lösa en sådan konflikt och den enda, som jämväl är ägnad att tillfredsställa den ena makens berättigade krav på redlig vandel av den andra maken, synes vara, att kvinnan delgiver mannen vad som hänt, och är beredd att bära fram även detta barn. Resultatet kan då bli, att äktenskapet även med denna påfrestning håller. Resultatet kan emellertid även bli, att äktenskapet brister och att skilsmässa blir nödvändig; den konsekvensen får hustrun taga av sin handling. Att söka bevara äktenskapet genom att förtiga den utomäktenskapliga förbindelsen och fördriva det däri avlade fostret är enligt kommissionens mening en utväg, som i tidens längd måste visa sig vara en skenlösning av problemet. På en så svag grundval av förtroende bör ett äktenskap icke vara grundat.

Något annorlunda ligger situationen, då mannen gjorts underrättad om den utomäktenskapliga förbindelsen och båda makarna önska fostret fördrivet för att bevara äktenskapet. Kommissionen kan emellertid icke medgiva, att de böra hava rättighet härtill.

Vad kommissionen här framhållit gäller i lika mån de fall, då ogift kvinna blivit havande i en kanske mycket tillfällig förbindelse och genom fostrets fördrivande — med eller utan förbindelsens förtigande — vill rädda en mera varaktig förbindelse med en annan man, tillsammans med vilken hon kanske rent av avtalat giftermål. Det gäller naturligtvis även de fall, då en man, som lever i äktenskap eller uppehåller en varaktig förbindelse, haft en sidoförbindelse, som lett till havandeskap, vilket han vill avbryta för att rädda äktenskapet eller den varaktiga förbindelsen.

Denna kommissionens ståndpunkt kan synas vara hård och är så onekligen i många enskilda fall. Men framförallt i betraktande av de många andra fall, då människor leva i nöd, och särskilt med hänsyn till de ogifta mödrarnas regelbundet långt mera utsatta ställning, kan kommissionen icke undvika att klart taga denna ståndpunkt. Skulle för den gifta kvinnan äktenskapet brista genom det i utomäktenskaplig förbindelse avlade fostrets framfödande, bör hon skyddas ekonomiskt och socialt som varje annan moder.

Kommissionen hyser således den uppfattningen, att abortframkallning icke bör medgivas på grund av här berörda personliga indikationer.

Kommissionen har vid denna genomgång av de olika typfall, som höra under den vidare rubriken sociala indikationer, tillsvidare förbigått de fall, som ovan under *a* angivits såsom blandat medicinska och ekonomiska indikationer. I dessa fall är det liksom beträffande de enbart medicinska indikationerna fråga om en hälsorisk för modern förbunden med barnets födande, fastän denna hälsorisk är delvis ekonomiskt betingad och icke tillräckligt stor för att i och för sig utgöra giltigt medicinskt skäl för tillåtlighet av abortframkallning. Ofta är grunden en svag kropps-konstitution eller vissa genomgångna sjukdomar. De viktigaste av dessa fall utgöras av de s. k. utsläpade mödrarna.

Kommissionen vill under hänvisning till kommitténs ovan anförda framställning först allmänt framhålla, att en för olika fall klar avgränsning mellan å ena sidan enbart medicinska och å andra sidan blandat medicinska och ekonomiska indikationer över huvud icke är genomförbar samt att sådana fall, som otvetydigt utvisa en i egentlig mening medicinsk indikation — motsvarande den, som uppställs vid andra kirurgiska ingrepp — torde vara förhållandevis sällsynta. Vad gäller särskilt de utsläpade mödrarna, bör understrykas, att en hustru, som om familjens inkomster räckte till en rymlig våning, hembiträde och barnsköterska, semesterresor, vilokurer m. m., skulle kunna utan hälsorisk föda kanske ett mycket stort antal barn, under mindre gynnsamma ekonomiska betingelser faktiskt bringas i sådan hälsorisk, då hon efter ett flertal tidigare genomgångna barnsborder på nytt blir havande. I uttrycket hälsorisk inbegriper kommissionen ej blott fara för den kroppsliga utan jämväl den själsliga hälsan.

Då den ekonomiska hjälp, som samhället kan giva en moder, under inga förhållanden inom överskådlig framtid kan vara tillräcklig för att försätta henne i det nyss skisserade gynnsamma läge, som nu blott råder i de ekonomiskt allra bäst ställda skikten, där ett barns framfödande även efter ett flertal tidigare barnsborder skulle kunna motses utan hälsorisk för hustrun, nödgas kommissionen betrakta dessa fall av blandat medicinska och ekonomiska indikationer såsom i viss utsträckning socialt ohjälpliga och av denna grund jämställda med de fall, som höra under de enbart medicinska indikationerna. För ett medgivande av abortframkallning å blandat medicinska och ekonomiska indikationer talar även det skälet, att därigenom abortsökande kvinnor i viss utsträckning skulle förmås att vända sig till läkare, varvid ett av huvudsyftena med kommitténs förslag i avsevärd grad bleve tillgodosett. Av den vid yttrandet fogade bilagan framgår, att läkare i viss utsträckning redan för närvarande anse sig böra utföra abortframkallning på blandat medicinska och ekonomiska indikationer.

Kommissionen framhåller, att en sådan ståndpunkt även intagits av flera av de institutioner, vilka eljest i likhet med kommissionen avstyrkt tillåtlighet av abortframkallning på sociala indikationer, däribland av lagrådet. I Danmark hade en av justitieministeriet den 7 november 1932 tillsatt kommission i ett i juni 1936 avgivet betänkande föreslagit tillåtlighet av abortframkallning jämväl å sociala indikationer, vilka därvid avgränsats å ungefär samma sätt som i den här ifrågasvarande svenska kommitténs lagförslag. Det av regeringen den 4 november 1936 för folketinget framlagda lagförslaget avviker emellertid i så måtto från kommissionsförslaget, att icke sociala indikationer men däremot utvidgade medicinska indikationer godtagits såsom rättsgrund för abortframkallning.

Kommissionen kan emellertid icke giva sin tillstyrkan till medgivandet av abortframkallning å blandat medicinska och ekonomiska indikationer utan att samtidigt med all styrka framhålla följande. Såsom redan tidigare understrukits, är abortframkallning — även då den, såsom här, antages bliva företagen av läkare och under hygieniskt tillfredsställande villkor — undantagslöst en ur alla synpunkter mindre tillfredsställande metod för födelsekontroll. Det ligger därför särskild vikt uppå, att de utsläpade mödrarna liksom andra kvinnor, vilka icke kunna föda barn utan hälsorisk, bliva upplysta om den förebyggande födelsekontrollens rationella teknik. Detta önskemål är angeläget även av det skälet, att icke abortframkallning i allt för stor utsträckning skall behöva företagas och så på en omväg i de fattigare klassernas medvetande befästas den uppfattningen, att abortframkallning är en normal metod för födelsekontroll.

Därest i överensstämmelse med kommissionens uppfattning abortfram-

kallning icke medgives på sociala utan blott på blandat medicinska och ekonomiska indikationer, bör det enligt kommissionens mening — framförallt med hänsyn till svårigheterna att draga en bestämd gräns mellan medicinska och blandat medicinska och ekonomiska indikationer — övervägas, huruvida icke på sätt även lagrådet föreslagit jämväl tillåtligheten av abortframkallning på medicinska indikationer bör lagfästas. I lagen om avbrytande av havandeskap borde då såväl de medicinska som de blandat medicinska och ekonomiska indikationerna inbegripas i ett enhetligt stadgande om abortframkallning av hälsoskäl, där kravet på förhandenvaron av viss hälsorisk skulle utgöra garantien mot att icke enbart ekonomiska eller vanäreindikationer bleve godkända. I det nyss omnämnda danska lagförslaget har också en sådan väg följts. Möjlighet bör dock givetvis lämnas öppen för läkare att utan det föreskrivna prövningsförfarandet företaga abort, då ett snabbt ingripande av denna art är nödvändigt med hänsyn till sjukdom hos kvinnan.

Kommissionen vill således, under framhållande av att frågan, bland annat i avseende å sambandet med de medicinska indikationerna och å prövningsförfarandet, kräver närmare utredning, uttala sig för medgivandet av rättsligt reglerad abortframkallning på blandat medicinska och ekonomiska indikationer.

Frågan om en bättre organisation av hjälpen åt nödställda havande kvinnor. Då kommissionen under full kännedom om de svåra sociala missförhållanden, som föranlett kommittén att föreslå tillåtlighet av abortframkallning på kvalificerade sociala indikationer, likväl med visst undantag avstyrkt kommitténs förslag härutinnan, framstår det för kommissionen synnerligen angeläget att framhålla, att allt måste göras, som kan göras, för att bistå nödställda havande kvinnor. Det är därvid i det enskilda fallet icke fråga om blott ekonomisk hjälp, som ovan berörts, utan även om personligt stöd och bistånd för uppredande av de personliga anpassningsproblem, som möta en nödställd havande kvinna.

Kommissionen erinrar därom, att en av kommittén anordnad rundfråga till landets läkarkår utvisade, att antalet kvinnor, som hos läkare begärde abortframkallning på icke-medicinska grunder under en månad av år 1934 utgjorde 732, motsvarande på ett år omkring 8,800 abortsökande kvinnor. En avsevärd del av dessa kvinnor måste dessvärre, sedan de icke fått sin önskan villfaren av läkaren, antagas hava på egen hand skaffat sig underrättelse om villig abortör eller själva begått fosterfördrivning.

Många läkare kunna förvisso antagas hava ej blott under framhållande av gärningens brottslighet avslagit en nödställd kvinnas begäran utan även positivt sökt hjälpa kvinnan tillrätta i hennes bekymmer. I ett stort flertal fall har emellertid läkaren, även om han så velat bistå kvinnan, icke varit tillräckligt förtrogen med existerande hjälpformer och hjälporgan för att utan oskälig tidsspilla kunna på verksamast möjliga sätt stödja kvinnan.

Det synes därför vara angeläget, att en utredande översikt över existerande hjälpformer och hjälporgan upprättas och ställes till läkarnas förfogande jämte konkreta anvisningar, hur dessa skola gå till väga för att biträda hjälpsökande havande kvinnor, som i olika hänseenden hotas av nöd eller ofärd till följd av havandeskapet. En sådan handledning torde vara välbehövlig även för distriktssköterskor, distriktsbarnmorskor och andra socialarbetare, som i sin verksamhet komma i förbindelse med nödställda havande kvinnor.

Vid utarbetandet av denna översikt och instruktion torde böra tagas i övervägande, huruvida och på vilka vägar barnavårdsnämnderna och av dem tillsatta barnavårdsmän, barnavårdsförbundens barnavårdsombud samt de före-

slagna mödra- och barnavårdscentralerna skulle kunna göras bättre rustade och mera effektivt verksamma även för den här åsyftade mycket personliga och på konkreta livsproblems utredande och lösande inriktade positiva arbetsuppgiften.

Kommissionen föreslår med denna motivering, att medicinalstyrelsen erhåller i uppdrag att i samråd med statens fattigvårds- och barnavårdsinspektion verkställa utredning och avgiva förslag om en översikt av existerande hjälpformer och hjälporgan jämte anvisningar till läkare m. fl. innefattande handledning om huru de böra på ett efter de personliga förhållandena anpassat sätt bistå nödlidande havande kvinnor, och att vid verkställandet av denna utredning även möjligheterna att i angivna hänseenden effektivisera de nu existerande samhälleliga hjälporganen beaktas.

Frågan om särskild straffrihet vid abortframkallning, då kvinna handlat i nödställd belägenhet. Även under antagande av att det raskt och kraftigt genomföres en sådan reformverksamhet på det socialpedagogiska och socialpolitiska fältet, som kommissionen vid sitt ståndpunktstagande till kommitténs förslag förutsatt, kan det dessvärre icke undgås, att kvinnor till följd av nödställd belägenhet komma att föras till fosterfördrivning. Så kan bliva fallet redan emedan en kvinna saknar kännedom om de nya hjälpformerna.

I allmänhet torde man icke vara benägen att vilja lasta straff på en olycka, som redan därförut i vanliga fall är alltför tung att bära. Även därest man, liksom kommissionen, i förhoppning om den förutsatta reformpolitiken icke är beredd att för närvarande i en särskild lag inskriva tillåtlighet av fosterfördrivning på sociala indikationer, synas starka skäl tala för att en kvinna, som faktiskt av nöd drivits till sin gärning, icke bör därför straffas.

Denna uppfattning, som redan genomträngt det allmänna rättsmedvetandet, har, som berörts, tagit sig uttryck däri, att straff numera icke i praktiken utkräves av kvinna, som handlat i sådan livssituation, som kan karakteriseras såsom förhandenvaron av sociala indikationer. Resultatet har, som ävenledes tidigare visats, vidare blivit, att, då lagen icke gör skillnad mellan olika fall, strafflagens förbud över hela linjen förslappats till sin rättskraft. Då det icke torde kunna undgås, att, åtminstone under den närmaste tiden, fosterfördrivningar komma att företagas i ett subjektivt nödläge hos kvinnan, kan det även med hänsyn till rättsordningens upprätthållande finnas skäl för att kvinna, som handlat i sådan situation, göres straffri.

Kommittén har också föreslagit, att i 14 kap. 26 § strafflagen infördes en tilläggsbestämmelse, att, där omständigheterna äro synnerligen mildrande, kvinnan må frias från straff eller, då fullbordat fosterfördrivningsbrott föreläggat, dömas blott till böter. Därjämte har i samma paragraf föreslagits, att om gärningen utförts av legitimerad läkare, kvinnan skall vara straffri. Den sistnämnda bestämmelsen skall icke av kommissionen upptagas till prövning. Den förstnämnda bestämmelsen har dock så nära samband med det till kommissionen för yttrande hänskjutna spörsmålet, att kommissionen anser sig böra något beröra densamma.

I enlighet med vad redan anförts anser kommissionen, att viktiga sakskäl kunna anföras till förmån för en dylik bestämmelse. Å andra sidan synas också vissa betänkligheter kunna andragas däremot. Om man i en lag om avbrytande av havandeskap fastställer de förutsättningar, under vilka en dylik handling är tillåten, kan det framstå tveksamt, om man därjämte bör

uppställa en särskild regel om straffrihet för kvinnan. Den föreslagna regeln har vidare icke någon motsvarighet i gällande svensk straffrätt, och slutligen skulle frågan om straffrihet enligt förslaget prövas av domstol, varför de ifrågavarande kvinnorna alltjämt skulle bliva underkastade det lidande, som för dem måste vara förenat med polisutredning och domstolsförfarande.

Särskilt med hänsyn till den sist angivna olägenheten med kommitténs förslag kunde det förtjäna att övervägas, huruvida man för det angivna syftet i stället kunde medgiva åklagarmyndigheten en diskretionär prövning av lämpligheten att i det särskilda fallet anställa åtal av kvinnan. Emellertid möter även en dylik anordning — såsom också kommittén framhållit — principiella hinder däri, att en opportunitetsprövning av nyss angivet slag eljest icke förekommer enligt svensk rätt. Möjligen kunde det här angivna intresset föranleda en aktualisering av det ofta diskuterade spörsmålet om rätt för åklagarmyndigheten att underlåta anställande av åtal. Genom en sådan anordning ernåddes även möjlighet att i särskilda fall från åtal befria även kvinnans man eller fästman, vilken varit delaktig i gärningen men liksom kvinnan befunnit sig i nödställd belägenhet.

Utan att närmare ingå på en behandling av dessa straff- och processrättsliga problem, har kommissionen likväl, med angivande av vissa allmänna synpunkter, velat förorda, att vid den utredning av abortfrågan, som kommissionen föreslår, även måtte beaktas spörsmålet, huruvida en särskild ställning lämpligen kan beredas sådana kvinnor, som trots de förutsatta sociala reformerna faktiskt genom nödställd belägenhet förts till fosterfördrivning.

Sammanfattning och slutord.

Framförallt om sådan lagändring, som nyss ovan berörts, vid närmare prövning skulle visa sig ogenomförbar har man, om man vill hålla sig på verklighetens mark, enligt kommissionens mening att öppet taga i sikte följande.

Det nu rådande rättstillståndet, varunder strafflagens bestämmelser om fosterfördrivning i stor utsträckning faktiskt ej tillämpas, kommer icke att kunna vridas till rätta, förrän genomgripande socialpedagogiska och socialpolitiska reformer av tidigare berört slag så förändrat de sociala levnadsförhållandena, att kvinnor icke längre bliva havande under risk för nöd eller ofärd på grund av barns födelse.

Ju längre tidrymd, varunder fosterfördrivningen får vara en i samhället vanlig gärning och ju vanligare den därunder blir, desto svårare kommer det att visa sig vara att en gång stäcka dess utbredning. Den faran är nu överhängande, att abortframkallning — trots sina risker för liv och hälsa och trots sin natur att strida mot hos kvinnorna djupt rotade modersinstinkter — för allt större lager av vårt folk kommer att framstå såsom en handling, över vars tillgripande individen själv bör ensam råda. Vill man icke förspilla de möjligheter, som ännu finnas, att föra rättsmedvetandet tillbaka till de grundsatser, vilka äro nedlagda i vår lagstiftning, böra de nyss nämnda sociala förutsättningarna för lagens effektivisering med största möjliga skynd-

samhet skapas. Kanske ur ingen annan synpunkt framstå de socialpedagogiska och socialpolitiska reformer, varom i detta yttrande varit tal och vara kommissionens utredningsarbete jämlikt givna direktiv är inriktat, såsom en så trängande nödvändighet.

Fosterfördrivningens alltjämt vidgade utbredning sammanhänger med en socialpsykologisk omvandling av folkets rättsföreställningar. Fosterfördrivning tillgripes i en sedan länge oavbrutet ökad omfattning även av kvinnor, som icke rimligen kunna anses vara därtill nödgade. Dessa kvinnor bliva ostraffade, därför att vissa av deras olyckligare medsystrar begå fosterfördrivning under trycket av fara för nöd och ofärd. Lagen blir för de olyckligas skull kraftlös även gentemot dem, som rättsmedvetandet tidigare — och, som kommissionen antager, alltjämt — icke känner ömkan för. Men med varje år, som detta får hava sin gång, förvandlas långsamt själva rättsmedvetandet hos folket. Så småningom utsuddas de hävdvunna rättsbegreppen, och utvecklingen mognar för ett allmänt frigivande av varje kvinnas rätt till abortframkallning, oavsett hennes skäl för handlingen. Den tid är måhända icke så avlägsen, då ett sådant krav icke längre kan motstås.

Ser man i likhet med befolkningskommissionen i denna förvandlingsprocess en utveckling, som bör motverkas, gäller det att skyndsamt skapa de sociala förutsättningarna för en effektivisering av lagbudet. Strafflagen ensam är maktlös; den vittrar sakta sönder under våra ögon. Med enbart straffhot vidmakthåller man icke en sedvänja eller ett tänkesätt i ett folk. Det kräves därutöver positiva insatser, upplysning, fostran och — från de bättre ställda samhällsskiktens sida — ekonomiska offer för de ärvda moraliska värdenas försvar i ett samhälle, som socialt befinner sig i snabb förändring. Och det ligger stor fara i dröjsmål.

Det är under detta vidare rättssociologiska perspektiv befolkningskommissionen utformat sitt förevarande yttrande i abortfrågan. Kommissionen har principiellt biträtt förslaget om tillåtlighet av abortframkallning på eugeniska indikationer och uttryckt vissa önskemål beträffande den närmare regleringen av dessa indikationer. Beträffande de s. k. sociala indikationerna har kommissionen i nuvarande tidsläge blott velat godkänna de blandat medicinska och ekonomiska men uttalat sig emot att sociala indikationer i övrigt skola göra abortframkallning tillåten. Kommissionen har därvid utgått från förutsättningen, att ett snabbt och kraftigt reformarbete efter vissa angivna linjer skall komma till stånd med verkan att i möjligaste mån förhindra, att ett barns födelse skall försätta en kvinna i fara för nöd och ofärd. Kommissionen har pekat på behovet av fortsatt utredning, bland annat angående en bättre organisation av hjälpen åt nödställda havande kvinnor, icke minst i avseende å det personliga stöd de behöva, och jämväl angående frågan om befrielse från åtal och straff för nödställda kvinnor, som begått fosterfördrivningsbrott. Då därtill frågorna om de blandat medicinska och ekonomiska indikationernas närmare avgränsning, dessa indikationers samband med de medicinska indikationerna samt det prövningsförfarande, som bör stadgas, under sådana förhållanden synes tarva ytterligare utredning, ledes kommissionen till att föreslå, att angivna spörsmål göras till föremål för fortsatta överväganden med beaktande av de synpunkter, kommissionen i det föregående framlagt.

Det förevarande betänkandet har underställtts förste provinsialläkaren, med. licentiaten Gustaf Ankarswärd, professorn vid universitetet i Lund, överläkaren, med. doktorn Axel Westman samt docenten vid Karolinska institutet i Stockholm, överläkaren, med. doktorn Per Wetterdal, vilka varit tillkallade såsom sakkunniga, och hava dessa lämnat betänkandet utan erinran.

I behandlingen av detta ärende hava deltagit befolkningskommissionens samtliga ledamöter.

Stockholm den 29 januari 1937.

Å Befolkningskommissionens vägnar:

NILS WOHLIN.

Till medicinalstyrelsen anmälda aborter under tiden 1/7 1935—

31/12 1936

av NILS von HOFSTEN.

Inledning.

I medicinalstyrelsens kungörelse den 28 juni 1935 förordnas att från den 1 juli nämnda år legitimerad läkare, som verkställt avbrytande av havandeskap, inom en månad efter ingreppets vidtagande skall insända berättelse därom till medicinalstyrelsen enligt fastställt formulär.

Sedan jag för en utredning rörande verkställda steriliseringar (bilaga 1 till befolkningskommissionens betänkande angående sterilisering) genomgått abortberättelserna, vilket var nödvändigt för att få kännedom om samtliga steriliseringar, har jag med hänsyn till därvid vunnit erfarenhet och de utförda förarbetena ansett mig kunna giva en översikt även av de till medicinalstyrelsen anmälda aborterna. Den överensstämmelse som vid sidan av uppenbara olikheter finnes mellan indikationerna för sterilisering och för abort gör det, liksom utredningarnas över huvud likartade beskaffenhet, i viss mån naturligt att jag trots bristande medicinsk sakkunskap vågat åtaga mig detta arbete.

Till medicinalstyrelsen ha den 6 februari 1937 inkommit sammanlagt 600 berättelser om före den 1 januari 1937 av läkare verkställda abortframkallningar. Tre av dessa rapporter ha avförts ur materialet, emedan de innehålla upplysningar endast om andra ingrepp (i två fall sterilisering, i ett fall ett ingrepp, vars resultat var ett levande barn).

Härtill komma två fall av avlägsnande av döda foster och tio ingrepp med anledning av vid inkomsten påbörjade aborter (dessa tio fall liksom ett av de förstnämnda anmälda av samma läkare). Anmälningsplikten avser säkerligen ej fall av denna art, och det har syntts riktigtast att för föreliggande utredning utmönstra dem ur materialet.

Efter denna reduktion återstå 585 fall. Vid en genomgång av steriliseringsberättelserna ha emellertid en mindre del av dem visat sig innehålla uppgifter om i samband med sterilisering verkställda aborteringar, som icke kunnat återfinnas i abortberättelser. Dessa icke i föreskriven ordning anmälda utan endast i steriliseringsberättelser omnämnda aborter äro till antalet 23 och ha medtagits i den följande utredningen, som alltså omfattar 608 under 1 1/2-årsperioden 1/7 1935—31/12 1936 av läkare verkställda och till medicinalstyrelsen anmälda (eller åtminstone i annan form och utan föreskrivna uppgifter meddelade) aborter. Härav komma 397 fall på den första årsperioden 1/7 1935—30/6 1936 och 211 på det därpå följande halvåret.

För det första året sedan anmälningsplikten införts, tiden 1/7 1935—30/6 1936, kunna siffrorna betraktas som definitiva; det är icke sannolikt att ytterligare rapporter för denna tid skola inkomma. För den följande halvårsperioden 1/7—31/12 1936 är materialet utan tvivel något för litet. Enligt hittillsvarande erfarenhet insändes nämligen rapport ej av alla läkare i föreskriven tid utan stundom en eller

ett par månader (i enstaka fall intill tio månader) för sent. Särskilt för december 1936 kunna utan att någon större försening förekommer ytterligare ett antal berättelser väntas.

Närmare uppgifter om aborternas fördelning, om kvinnornas ålder och civilstånd m. m. lämnas lämpligast först sedan indikationerna för ingreppets företagande granskats och diskuterats. Det råder nämligen ur de synpunkter som här äro viktigast en så stor skillnad mellan på grund av kroppsliga sjukdomar och på grund av andra skäl verkställda aborter att förstnämnda uppgifter få ett väsentligt ökat intresse, när de kunna sättas i samband med vissa grupper av indikationer.

Indikationer.

En indelning av indikationerna för de verkställda aborterna i olika typer och grupper är givetvis till en viss grad en schematisering. Detta gäller icke blott om svårbedömda eller tveksamma fall, som senare skola beröras, utan även om de i princip enkla fall i vilka havandeskapet har avbrutits på grund av ett sjukdomstillstånd hos kvinnan. Å ena sidan ha i åtskilliga fall två eller flera sjukdomar förekommit hos samma kvinna; den ena kan vara en följd av den andra, eller olika sjukdomar äro yttringar av samma primära faktor, eller de äro förenade utan något dylikt samband. Det kan vara tveksamt vad som har uppfattats eller bör uppfattas som huvudindikation. Å andra sidan kan det någon gång även i komplicerade eller i alla händelser ej på nu angivet sätt komplicerade fall på grund av indikationens art eller de meddelade uppgifternas knapphändighet vara svårt att avgöra till vilken grupp ett fall bör räknas (t. ex. till njursjukdomar eller graviditetstoxikoser). Med dessa reservationer torde nedanstående indelning giva en önskvärd översikt av fallen. Inom den första huvudgruppen, »somatiska sjukdomar», omfatta några av de urskilda undergrupperna sjukdomar av så allmänt känd och ur här ifrågakommande synpunkter enkel natur att fallens bedömande och gruppering ej har krävt någon medicinsk sakkunskap. I flera andra fall har jag rådfört mig med medicinalrådet Karl Loberg, som beredvilligt lämnat behövliga upplysningar och råd.

Indikation	Antal fall		
	1/7 1935— 30/6 1936	1/7—31/12 1936	Summa
I. Somatiska sjukdomar:			
Tuberkulos.....	94	55	149
Hjärtsjukdomar.....	37	12	49
Njursjukdomar.....	20	13	33
Graviditetstoxikoser.....	16	8	24
Gynekologiska och obstetriska sjukdomstillstånd	10	7	17
Övriga organiska sjukdomar.....	28	23	51
Aнемier m. m. se även nedan under II.			
II. Kraftnedsättning i samband med sociala svårigheter.....	16	7	23
III. Psykisk rubbning och undermålighet:			
Epilepsi.....	12	7	19
Sinnesslöhet.....	23	8	36
Övriga psykiska sjukdomstillstånd.....	124	69	193
IV. Rent eugeniska skäl.....	6	1	7
V. Diverse skäl.....	6	1	7
Summa	397	211	608

Materialet skall nu något närmare granskas med utgångspunkt från den ovan genomförda indelningen. De inom klammer [] anförda siffrorna ange antalet fall under det första året, $1/7$ 1935— $39/6$ 1936. Dessa siffror anföras dock blott när en uppgift om antalet fall under jämnt ett år synes ha större intresse; fullständiga uppgifter härom finnas i ovanstående tabell.

I. Somatiska sjukdomar.

Hit ha, som översikten visar, förts 323 [205] fall, alltså mer än hälften av samtliga under $1\frac{1}{2}$ -årsperioden av läkare verkställda och anmälda aborter. Ehuru indikationernas styrka givetvis har växlat mellan stor fara för en kvinnas liv och risk för försämring eller återuppträdande av ett sjukdomstillstånd, kunna indikationerna i samtliga dessa fall uppfattas som rent och klart medicinska och böra anses ha varit tillräckliga för havandeskapets avbrytande. Ur de synpunkter som föranlett denna utredning skulle därför intet mera behöva tilläggas om denna grupp. Då det varit nödvändigt att genomgå och granska hela materialet, synas dock några uppgifter om de sjukdomar av ifrågavarande slag som givit anledning till aborteringar vara av intresse.

Antalet fall av *tuberkulos* är som ovan angivits 149 [94], alltså nästan en fjärdedel av hela antalet anmälda aborter och närmare hälften av samtliga till grupp I (somatiska sjukdomar) räknade fall. Sjukdomen har i samtliga fall utom sex varit *lungtuberkulos* (i några fall ha även andra organ varit angripna). I 5 fall ha samtidigt andra skäl funnits (hjärtfel, äggvita, bäckenförträngning, imbecillitet, neuros). I 2 fall återopas stark ärftlig belastning för tuberkulos, i 1 fall ömmande sociala skäl.

Hjärtsjukdomarna (49 [37] fall) äro i allmänhet rubricerade som organiskt hjärtfel, i ett par fall som myocardit; i enstaka fall anges samband med polyarthrit. Förstärkande eller samtidigt förefintliga indikationer äro diabetes, struma, lues, asteni, hyperemesis, eklampsi, psykisk depression, »dålig ekonomi», 3 diabetessjuka barn (1 fall av varje slag).

Njursjukdomarna (33 [20] fall) ha i flertalet fall varit kronisk nephrit (i 2 fall anges subakut glomerulonephrit); här till komma (siffrorna i parentes ange här och i det följande antalet fall) pyelonephrit och pyonephros (3), svår pyelit, njursten, äggvita (2), nephropatia gravidarum och utan närmare uppgift (3), fara för kvarvarande njure. I ett fall anges utom kronisk nephrit ödem och ögonsymtom, i ett annat fall neuros, i två fall eklampsi vid föregående partus.

Graviditetstoxikoserna (24 [16]) äro hyperemesis gravidarum (13) och eklampsi (5; dessutom i ett fall amputerat lårben, i ett annat fall nephrit, i ett tredje myocardskada, i ett fjärde tromboflebit och varicer, i ett femte depression, i ett sjätte neuros), retinohoriodit (2 fall, i det ena 16 föregående förlossningar), cystopyelit och graviditetstoxikos (1), graviditetstoxikos med ikterus (1) och utan närmare uppgift (1), chorea gravidarum (1).

Till *gynekologiska och obstetriska sjukdomstillstånd* (i inskränkt bemärkelse, ej omfattande graviditetstoxikoser, m. m. och ej heller psykiska sjukdomstillstånd) ha 17 [10] fall räknats: bäckenförträngning (6, i ett fall krympling med hjärtinsufficiens m. m., i ett annat + kyfoscolios), svår kyfoscolios (2, + asteni, hjärtbesvär), myoma uteri (3), prolaps av vagina resp. uterus (2), strictura vaginae (1), svåra förlossningar med totalruptur (1), placenta praevia (1), svåra blödningar (1, på gränsen till de påbörjade aborter med blödningar som uteslutits ur materialet).

Övriga organiska sjukdomar äro följande: Sockersjuka (3, i ett fall + epilepsi), övriga endokrina rubbningar (5, i ett fall + sockersjuka, i ett annat fall + graviditetstoxikos), kronisk bronkit med komplikationer (2), angina pectoris (1), magsår (+ nervositet) (1), kroniskt tarmsår (+ depression) (1), gulsot (1), cystisk

degeneration av levern m. m. (1), hæmoglobinuria cyclica med anemi (1), svår anemi (2, i ett fall + depression), lymfogranulomatos och anemi (1) (anemi se även nedan under II), svåra varicer (1), kronisk polyarthrit (2), arthrit (2; deform., recidiv.), svårartad ischias (1), cancer mammae (1), osteosarkom (1), lues (4, i ett fall + adipositas, hypertoni och psykoneuros, i ett annat fall + neuros, i ett tredje + tabes), otoskleros och annan progredierande dövhet (5, i tre fall på hereditärluetisk, i ett eller två fall på ärftlig bas), risk för trombos med emboli (3, i ett fall + hjärtfel och ett sinnesslött barn), trombos i lillhjärnan med kvarstående balansrubbnings (1), hjärntumör med Jacksonanfall (1), pares efter barnförlamning (1), progressiv muskeldystrofi med pareser (1), amyotrofisk lateralskleros (1), sclérose en plaques (3), ankylos (3, i ett fall + fettsot, i ett annat + efterblivenhet), risk för dövhet (1).

II. Kraftnedsättning i samband med sociala svårigheter.

Här ha sammanförts 23 fall, för vilka synes vara gemensamt att vissa medicinska skäl för avbrytande av ett havandeskap förstärkts eller till och med i avsevärd mån skapats genom svåra sociala förhållanden, ofta i samband med flera barn eller många tidigare förlossningar. Som medicinskt skäl anges i flera fall anemi, vidare asteni + anemi, asteni, blödningar vid tidigare förlossningar, åderbräck och bensår, allmän kraftnedsättning; även samtidigt förefintlig nervositet, »nervsvaghet» eller otillräcklig psykisk motståndskraft anförs, i ett fall ångslan för sinnessjukdom hos det väntade barnet.

Någon gräns mot somatiska sjukdomar finnes ej. Särskilt ett par av anemierna skulle ur medicinsk synpunkt räknas till »övriga organiska sjukdomar» här ovan. Det skulle dock knappast vara befogat att här utesluta enstaka fall, som till sin allmänna typ höra ihop med de övriga, och gränsen skulle bli onaturlig även av det skälet att rapporternas formulering ofta ej gör det möjligt att skilja mellan relativt svåra anemier och klenhet med en viss blodbrist.

De senast nämnda exemplen visa att det icke heller finnes någon skarp gräns mot den i det följande diskuterade gruppen »psykiska sjukdomstillstånd».

Ett studium av berättelserna ger, ehuru förhållandena delvis belysas fullt klart och delvis mer knapphändigt, det intrycket att dessa fall trots vad ovan påpekats bilda en rätt naturlig enhet. Det väsentliga har varit icke en allvarlig sjukdom utan en kraftnedsättning i ofta uppenbart samband med nöd och sociala svårigheter. Samtliga ifrågavarande 23 kvinnor, som samtliga voro gifta och fött sammanlagt 141 barn, kunna således räknas till kategorien utsläpade mödrar (även två som fött blott 2 barn var). I 13 av rapporterna återopas uttryckligt sociala svårigheter: »utarbetad», »utsliten», »besvärliga», »ömmande», »bekymmersamma sociala förhållanden», »hör till utsläpade mödrar», »familjens förhållanden äro sådana att en ytterligare ökning av barnskaran skulle vara för mycket för modern», »besvärliga ekonomiska förhållanden», »dålig ekonomi», »klen ekonomi», »ekonomiska villkor torftiga». I två fall betonas uttryckligt att ingen sjukdom finnes (»hon företer inga tecken till sjukdom men verkar trött och utsliten»; utsliten men ingen »påtaglig sjukdom»). Flera av de övriga fallen ha av allt att döma varit av fullkomligt samma typ, ehuru läkaren uttryckt sig mera summariskt eller på annat sätt. I några fall nämnas icke uttryckligt sociala svårigheter, men det kan knappast betvivlas att fallen höra hit (9 förlossningar, 8 förlossningar, fiskarhustru o. s. v.).

I befolkningskommissionens betänkande angående sterilisering ha fall av denna typ diskuterats relativt utförligt. Indikationen för frivillig sterilisering har härvidlag betecknats som en social-medicinsk blandindikation. Samma synpunkter

kunna naturligtvis anläggas även här; i sex av de här ifrågavarande fallen ha för övrigt abort och sterilisering verkställts å samma indikation.

Vad nu sagts innebär icke att det medicinska skälet i en dylik blandindikation måste betecknas som otillräckligt. I några av de nu berörda fallen ha säkerligen medicinska skäl för havandeskapets avbrytande funnits, som utan någon vidgning av begreppet medicinska skäl kunna anses fullt tillräckliga. I andra fall har det medicinska skälet tydligen fått tillräcklig tyngd först genom sociala och ekonomiska svårigheter. Det är omöjligt att draga en gräns; det skulle kunna göras blott av läkare med personlig kännedom om fallen, och olika läkare skulle sannolikt draga gränsen på olika sätt. Gemensamt för båda dessa typer av fall är att det medicinska skälet helt eller i väsentlig mån är betingat av sociala förhållanden.

I 2 fall finnas starka eugeniska skäl, och man kan tala om en social-medicinsk-eugenisk blandindikation (i det ena fallet en syster sinnessjuk, svärfadern strafffri på grund av otillräknelighet, mannen »larvig», 5 barn psykiskt betydligt under medelmåttan). I ytterligare 2 fall kunna vissa förstärkande eugeniska skäl anföras.

Ehuru denna grupp omfattar blott 23 fall, av vilka åtminstone ett par skulle kunna räknas till föregående huvudgrupp »somatiska sjukdomar», är den av stort intresse i detta sammanhang. Dessa fall belysa arten av den »social-medicinska blandindikation» eller, som man också ehuru knappast fullt lyckligt uttryckt sig, »vidgade medicinska indikation» för provocerad abort som en stark opinion anser berättigad.

III. Psykisk rubbning och undermålighet.

Hit höra 248 [164] fall, vilket utgör mer än $\frac{2}{5}$ av hela materialet. Hela antalet fall av psykisk rubbning och undermålighet är ännu något större, ty i några ovan angivna fall av kroppslig sjukdom har även funnits sinnesslöhet, depressionstillstånd m. m.; det har syntts naturligt att uppföra dessa fall under somatiska sjukdomar. Att epilepsi trots sin särställning förts hit, torde ej behöva närmare motiveras.

Epilepsi.

Om de flesta av de 19 fallen säges uttryckligt att anfallen hopats eller förvärrats under grossessen. I ett fall anges epileptisk psyke, i ett annat progredierande demens. I ett fall fanns även tuberkulös infektion, i ett annat hjärtfel och nephrit, i ett tredje sinnesslöhet och depression, i ett fjärde psykopati, men epilepsien har tydligen varit huvudskäl.

Sinnesslöhet.

I 14 av de 36 fallen anges imbecillitet (eller en motsvarande intelligensålder), i 11 debilitet. Härtill komma 6 fall av ej närmare karakteriserad sinnesslöhet, 3 fall av »efterblivenhet» och 2 fall med en uppgiven intelligensålder av 14 $\frac{1}{2}$ resp. 15 år. Förstärkande indikationer äro lungtuberkulos (1), lues (1), epilepsi (1), misstanke om schizofreni (1), psykopati eller depression (9). De sistnämnda fallen stå nära följande grupp men ha räknats hit bland annat därför att i ett par av fallen en stark ärftlig belastning för sinnesslöhet finnes. En sådan belastning är överhuvud uppenbar i 4 fall (i ett av dem 8 barn varav 4 imbecilla). I intet fall finnes bestämt skäl att antaga yttre orsak till sinnesslöheten; i samtliga finnes således en allmän arvsrisk. Oförmåga att vårda barn kan förutsättas i samtliga fall. En klar social-eugenisk indikation har således alltid funnits, liksom i allmänhet vid all sinnesslöhet.

I samtliga dessa 36 fall har abort utan tvekan varit sakligt berättigad och enbart

önskvärd ur såväl eugenisk som social synpunkt. Från etisk och samhällelig synpunkt finnes därför ingen anledning att diskutera åtgärdens formella överensstämmelse med nuvarande lagstiftning, som förutsätter allvarlig fara för en kvinnas liv eller hälsa för att provocerad abort skall vara tillåten. Detta hindrar naturligtvis ej att uttryckliga bestämmelser sådana som de av abortkommittén föreslagna skulle vara befogade och nyttiga.

Övriga psykiska sjukdomstillstånd.

Begreppet sjukdomstillstånd tages här i vidsträckt bemärkelse och omfattar såväl uppenbara sjukdomar som själslig abnormitet av olika grad och även vissa neurotiska tillstånd. En indelning av materialet, som omfattar 193 fall, är för- enad med stora svårigheter, och en tillfredsställande analys är omöjlig på grund av rapporternas olikformighet och ofta helt korta eller allmänt formulerade angivande av indikationen. En rubbning, som av en läkare kallas psykopati, uppfattas kanske av en annan som en psykos; »psykoneuros» kan utan tvivel åsyfta såväl konstitutionell psykopati som neuroser och kanske även mera tillfälliga tillstånd av förstämning och oro under havandeskap. I en del berättelser finnas vissa uppgifter om orsaken till sjukdomstillståndet eller läkarens uppfattning därav (»konstitutionell psykopati», »periodiska depressionstillstånd», »psykogen förstämningstillstånd» o. s. v.); i andra fall, och dessa utgöra flertalet, äro inga slutsatser möjliga. Med dessa reservationer lämnas nedanstående översikt:

1. Sinnessjukdom	21	[11]
2. Depressionstillstånd. Psykopati och psykoneuros med depression.....	102	[68]
3. Psykopati av annat slag	5	[4]
4. Psykopati, psykoneuros, neuros utan närmare karakterisering	61	[38]
5. Parkinsonism efter sömnsjuka	4	[3]
	Summa 193	[124]

Sinnessjukdomarna äro schizofreni (10), manisk-depressiv psykos (1), laktationspsykos (2), psykos utan närmare uppgifter (7), paralysis générale (1). Hit höra även fall med klart uppgiven risk för återkommande sinnessjukdom. Endast tillstånd, som uttryckligen betecknats som sinnessjukdom, ha förts hit.

I nästa grupp, depressionstillstånd m. m., ha 28 fall mer eller mindre tydligt karakteriserats som konstitutionell psykopati, vanligen med periodiska depressionstillstånd. I 14 fall betecknas depressionen som psykogen, vilket naturligtvis icke utesluter möjligheten av en konstitutionell grundval. Om de övriga fallen är ingen bestämd uppfattning möjlig. I 34 fall åberopas suicidalrisk.

Den tredje gruppen omfattar schizoid psykopati (2), hysterisk psykopati (1), psykopati med asocialitet (2, i ett fall alkoholism, i ett annat hypersexualitet).

I den fjärde gruppen (psykopati m. m. utan närmare karakterisering) anges psykopati blott i 15 fall, men av övriga uppgifter (psychoneurosis gravis m. m.) synes det sannolikt att mer än 20 fall äro av detta slag. I denna av formella skäl nödvändiga grupp synas de psykiatriska indikationerna på det hela taget snarast vara starkare än i den andra. I några fall har dock indikationen en skälig obestäm formulering (»psykisk sjukdom», psykoneuros utan närmare uppgifter, »nervsjukdom», »nervositet», »nervklen», »neurasteni», »besökt poliklinik för psykiskt sjuka» m. m.). Suicidalrisk uppges i 4 fall.

Den femte gruppen kräver inga närmare kommentarer.

De fall som här sammanförts under rubriken »övriga psykiska sjukdomstillstånd» äro av intresse därför att ofta, liksom i huvudgruppen II (kraftnedsättning i sam-

band med sociala svårigheter), både medicinska och andra skäl ha funnits för avbrytande av havandeskap (tillsvidare bortses från åtgärdens berättigande i samtliga enskilda fall).

Medicinska skäl kunna alltid förutsättas, visserligen av mycket olika styrka. Vid sinnessjukdom, i sådana fall av depression och annan psykopati där suicidalrisk har funnits och i många andra dylika fall (med risk för försämring) ha de medicinska skälen givetvis varit fullt tillräckliga. I några fall ha även kroppsliga sjukdomstillstånd funnits: tuberkulos (1), asthma bronchiale (1), hyperemesis (2), asteni (2), varicer (1), kraftnedsättning, anemi (3), kronisk magkatarr och anemi (1); den psykiska indikationen har dock av allt att döma varit den viktigaste.

Eugeniska skäl i form av ett allmänt arvshot ha funnits i flertalet fall av sinnessjukdom och i samtliga fall av svårartad konstitutionell psykopati. Till följd av »psykoneurosernas» obestämda natur kan någon siffra ej anföras. På grund av de meddelade upplysningarna kan dock ett arvshot antagas i ungefär 80 (76—89) fall. I grupperna 2, 3 och 4 (psykopati och neuroser m. m.) finnas i 26 fall en bestämd och stark arvsrisk (t. ex. fader och morfader sinnessjuka; 2 bröder sinnessjuka; hos alla 3 barn tecken på psykisk sjukdom; 1 av 3 barn psykopat; av 6 barn 1 imbecillt, 1 epileptiskt; av 6 barn 1 idiot, endast 1 utan psykopatiska symtom; moder, 1 broder, farmoder, 2 kusiner till fadern och 3 kusiner till modern sinnessjuka, 1 moster epileptiker; 2 svårt harmynta barn).

Sociala skäl ha uttryckligt återopats i 7 fall. Emellertid ha i andra fall uppenbar olämplighet att vårda barn funnits, och i åter andra fall kan man på grund av ett mer eller mindre stort antal barn (4—10) eller andra omständigheter ha anledning att förmoda sociala svårigheter av vanligen ekonomisk art. De fall i vilka sociala skäl ha ingått i indikationen kunna på detta sätt uppskattas till c:a 65 (60—70). Det är naturligtvis icke uteslutet och icke osannolikt att sociala skäl i ordets vidsträcktaste bemärkelse haft inflytande på läkarens inställning även i andra fall.

Då såväl de eugeniska som de sociala skälen blott i relativt få fall kunna säkert fastställas, i andra fall äro mera ovissa och i åter andra fall kunna ha funnits, ehuru ingenting därom är bekant, är det omöjligt att göra en uppdelning i olika typer av blandindikationer, något som försvåras redan av det sätt på vilket medicinska, sociala och eugeniska skäl ofta äro sammanvävda och samverka med varandra. Med bestämdhet kan blott sägas att social-medicinska och (oftare) social-medicinsk-eugeniska skäl med säkerhet eller sannolikhet kunna antagas i 60—70 fall. Enbart social-eugeniska skäl finnas i 2 fall (åtminstone av rapporten att döma; två asociala psykopater). I övrigt ha skälen enligt berättelserna varit ungefär lika ofta medicinsk-eugeniska och enbart medicinska, vilket senare dock här ofta måste likställas med »icke närmare klarlagda».

Av särskilt intresse äro i detta sammanhang de sociala skälen, icke därför att de äro viktigare än de eugeniska utan därför att deras principiella bärkraft är mera svårbedömd och omtvistad. Det är därför lämpligt att taga de sociala skälen till utgångspunkt vid ett försök att vinna en något närmare inblick i blandindikationerna. Hur bristfälligt materialet än är, kunna vissa typer av fall utan tvekan utskiljas:

A. Kvinnans oförmåga eller olämplighet att vårda barn spela en dominerande roll. Indikationen kan i det föreliggande materialet betecknas som social-medicinsk eller oftare social-medicinsk-eugenisk, i två fall som social-eugenisk. Enligt rapporterna och de principer för bedömandet som ovan antytts 33 fall; 15 gifta, 2 fränskilda, 16 gifta kvinnor.

B. Sociala (social-ekonomiska) svårigheter, som ej sammanhånga med tydlig oförmåga att sköta ett hem, äro av väsentlig betydelse. Indikationen är i materialet social-medicinsk eller oftare social-medicinsk-eugenisk. C:a 34 fall; 32 gifta kvinnor, 1 änka, 1 gift. — Åtskilliga av de kvinnor som räknats hit höra av

allt att döma till de utsläpade mödrarna eller stå åtminstone nära denna kategori, ehuru medicinska skäl av psykisk art spela en väsentlig roll. Ungefär samma förhållanden skapa hos en del kvinnor ett övervägande kroppsligt svaghetstillstånd, hos andra även eller i främsta rummet depression och oro. Här finnas säkerligen fullkomligt flytande övergångar till den i det föregående urskilda huvudgruppen II.

I de återstående fallen finnes ingenting som pekar på sociala skäl av de två ovan angivna typerna, ehuru sådana kunna ha funnits i en del fall. Enligt rapporterna skulle, som förut anmärkts, indikationerna vara medicinska eller medicinska och eugeniska. Emellertid finnes ett tredje slag av enligt vedertagen benämning sociala skäl, som för en del kvinnor äro det viktigaste skälet att önska abort, och det förefaller befogat att urskilja en tredje typ av blandindikationer.

C. Den sociala vanära födandet av ett barn skulle medföra inverkar. Sociala skäl av detta slag nämnas icke i berättelserna om de fall som här räknats till »övriga psykiska sjukdomstillstånd», men det kan knappast betvivlas att de stundom haft betydelse åtminstone såtillvida att en fruktan för vanära och därmed sammanhängande svårigheter ingått i eller varit en huvudorsak till vissa tillstånd av depression, psykoneuros m. m. Sådana fall kunna i främsta rummet väntas bland ogifta kvinnor som ej tidigare fött något barn. I nu ifrågavarande material (det som återstår sedan kategorierna A och B urskilts) finnas 36 sådana kvinnor. I några av dessa fall synes en så uppenbar konstitutionell psykopati ha funnits att en fruktan för social skam visserligen kan ha varit ett starkt motiv för kvinnan och förvärrat symtomen men dock ej får tillmätas för stor betydelse. I flertalet fall äro grunderna för havandeskapets avbrytande angivna i en mer eller mindre allmänt hållen formulering (»depression», »psykogen depression», »på grund av grossessen depression», »psykogen förstämning», »psykoneuros» m. m.); det är högst sannolikt att i åtminstone en del av dessa fall en väntad social vanära på ett eller annat sätt ingått i indikationerna. Denna förmodan får ett starkt stöd därav att, som längre fram skall visas, en mycket växlande praxis uppenbarligen följts vid bedömandet av särskilt psykiska skäl för önskad abortframkallningar.

IV. Rent eugeniska skäl.

7 havandeskap ha avbrutits av rent eugeniska skäl, d. v. s. på grund av risk för sjukdom eller undermålighet hos det väntade barnet eller dess avkomma (i de ifrågavarande fallen har risk för barnet åberopats eller sannolikt avsetts). Indikationerna i de 7 fallen äro följande:

1. Patientens man sinnessjuk (inga uppgifter om sjukdomen eller om eventuella andra skäl än arvshotet).
2. Patientens man schizofren, en dotter manisk-depressiv.
3. 6 förlossningar, därav 2 sinnesslöa barn, 1 atrophia infantilis, 1 dödfött monstrum.
4. Patientens barn (ett) opererat för medfödd starr, höggradigt efterblivet.
5. En broder och ett barn epileptiker, en morbror sinnesslö.
6. Stark risk för amaurotisk idioti och blindhet (2 barn av 4 blindfödda, mannen har en kusin med 3—4 blindfödda barn).
7. Stark risk för ärftlig blindhet (3 barn av 8 lidande av retinitis pigmentosa).

I det första fallet hänför sig det eugeniska skälet icke till kvinnan själv utan till hennes man. Det andra fallet är i detta hänseende oklart.

Dessa fall äro av stort intresse dels på grund av i de sex sistnämnda fallen särdeles starka eugeniska skälen, dels därför att här en föreslagen men ännu ej i lag erkänd indikation tillämpats. Sistnämnda förhållande skall i det följande närmare belysas.

V. Diverse skäl (rent humanitära, rent sociala m. m.).

Även de fall som förts hit äro få, endast 7, men av betydande intresse och belysande för abortproblemets nuvarande läge. De förtjäna ett relativt utförligt omnämmande:

1. Minderårighet (under 15 år).
2. Fästmannen dipsoman läggning, tre gånger å sinnessjukhus. Under inflytande av yttre svårigheter suicidala tendenser.
3. »Strangulationsförsök på grund av pågående grossess.»
4. Nervositet, attacker av migräntyp. Mannen epileptiker. Ett barn nervöst och oroligt, övriga två klena och efterblivna.
5. Nervositet, under grossesserna gräl i hemmet. Misslyckats med preventivmedel.
6. Skolflicka, skall avlägga studentexamen på våren. »Kan ej gifta sig, varför havandeskapet medför social vanära.»
7. Sjuksköterska vid ett lasarett, socialt verksam och innehar förtroendeuppdrag. »Ingreppets utförande har föranletts av sociala skäl.»

Fall nr 1 kan även under nuvarande lagstiftning knappast föranleda någon tvekan. Tillräckliga medicinska skäl ha sannolikt funnits men åberopas ej. Då detta fall intar en särställning och då minderårighet i lagförslaget upptages bland de humanitära indikationerna, nämnes det lämpligen i detta sammanhang.

Fallen nr 2, 3, 4 och möjligen i viss mån även 5 närma sig de fall med social-medicenska blandindikationer, i vilka det medicinska skälet är en psykisk hälsorisk. De kunna dock, när i rapporterna lämnade uppgifter och icke mer eller mindre sannolika tolkningar därav läggas till grund för bedömandet, knappast räknas till gruppen »övriga psykiska sjukdomstillstånd» utan att begreppet sjukdom pressas mycket hårt; fallen nr 2 och 3, där att döma av rapporten den största risken funnits, höra kanske närmast dit, men i rapporterna lämnas icke ens en antydning om psykisk sjukdom eller abnormitet. Det förefaller uppenbart att åtminstone i fallen nr 4 och 5 skäl, som i saknad av närmare uppgifter kunna betecknas som »sociala», ha spelat en avgörande roll. I nr 3 och 4 ha eugeniska skäl funnits, vid vilka måhända stort avseende fästs. — Att några av de till gruppen »övriga psykiska sjukdomstillstånd» räknade fallen kanske i verkligheten äro av samma typ som de nu diskuterade, är icke något skäl att föra de sistnämnda till denna grupp.

Slutsatser rörande tillämpad praxis.

Eugenisk indikation. Av den lämnade översikten framgår att i några fall abort har framkallats på rent eugenisk indikation.

Som i abortkommitténs utredning framhålles, anses eugeniska skäl icke göra en fosterfördrivning tillåten enligt gällande svensk rätt; den medicinska indikation som gör ingreppet straffritt skall hänföra sig till kvinnans liv eller hälsa. Det är ju också på grund härav som en utredning rörande de eugeniska skäl som böra godkännas verkställes av abortkommittén och en eugenisk indikation upptagits i lagförslagets tredje moment. I de nämnda fallen har således en väntad eller önskvärd lag föregripits. De eugeniska skälen och av dem betingade humanitära skäl väga emellertid så tungt att ingreppen ur saklig synpunkt varit starkt motiverade. Om jag får uttala en personlig åsikt, skulle det särskilt i tre eller fyra av fallen ha varit mera klandervärdt att låta lagens formella krav stå i vägen för framkallande av abort.

En praxis utanför lagens gräns är naturligtvis även på ett så speciellt område som detta i och för sig icke tilltalande och är ett tydligt tecken på att lagstiftningen är

föråldrad och bör bringas i överensstämmelse med rättsmedvetandet. Denna slutsats försvagas icke av att fallen äro fåtaliga. I betraktande av att eugenisk indikation för abort icke är lagligt erkänd är antalet fall för övrigt icke så obetydligt. Lika starka eugeniska skäl kunna givetvis ha funnits i åtskilliga fall, där läkarna icke ha velat taga ansvaret.

Social indikation. Till avdelning V ha ovan tre fall (nr 2, 4 och 5) räknats, i vilka sociala skäl av icke fullt preciserbar art — i vilken grad ekonomiska svårigheter ha funnits är oklart — ha spelat en så väsentlig roll att det syntes riktigast att icke föra dessa fall till någon av de tidigare urskilda grupperna. I två av dessa fall synes emellertid en social-eugenisk blandindikation av rätt övertygande art eller en social-medicinsk-eugenisk indikation med något oklara medicinska skäl ha funnits. Ur de synpunkter som anläggas i detta sammanhang kunna därför dessa två fall (men ej gärna nr 4 eller det oklara nr 3) räknas till följande huvudtyp (blandindikationer).

De till samma avdelning räknade fallen nr 6 och 7 äro obestriddigen rätt uppseendeväckande, emedan med föregripande av den föreslagna lagen på dess mest omstridda punkt abort framkallats av hänsyn till den skam och vanära känndomen om det iråkade havandeskapet skulle åsamka ifrågavarande kvinnor, d. v. s. på »social vanäreindikation». I fall nr 7 ha säkerligen de »sociala skälen» åsyftat även de sociala och ekonomiska svårigheter ett fullföljande av havandeskapet skulle medföra.

Det är icke min uppgift att i denna utredning uttala någon bestämd uppfattning om enskilda fall. Jag vill därför blott tillägga en allmän reflexion. I den mån fall av denna typ äro av sådan art att provocerad abort icke blott är för närvarande lagstridig utan också oförenlig med de indikationer som i befolkningskommissionens yttrande anses böra godtagas i en blivande lagstiftning, skulle utfärdande av en lag med angivande av tillåtna indikationer förhindra verkställande av sådana läkaraborter (naturligtvis under förutsättning att de icke maskeras under en föregiven medicinsk indikation). Det bör icke invändas att dylika aborter ha varit så få att de icke ha någon praktisk betydelse. Om det visar sig att abort på rent social indikation opåtalat kan verkställas av läkare — och ett offentligt inskridande, fortfarande under det hypotetiska antagandet att abort icke har varit förenlig med de grundsatser som synas böra godtagas, skulle säkerligen blott ytterligare förvirra den redan nu oklara situationen — kan antalet sådana aborter komma att ökas så starkt att utvecklingen ej kan hejdas. En lagstiftning, som medger abort på indikationer som redan nu godkännas av en stark opinion inom och utom läkarkåren, skulle skapa ett helt annat läge och eliminera förutsättningarna för en dylik utveckling vid sidan av lagen.

I den mån åter fall av denna typ i verkligheten äro av sådan art att abortprovokation framstår som befogad enligt de grundsatser befolkningskommissionen omfattar, är fördelen av en lagstiftning ej mindre uppenbar. Å ena sidan skulle fallen bli bättre utredda och de omständigheter som kunna göra abort berättigad klarlagda. Å andra sidan skulle, där sådana omständigheter finnas, abortframkallning vara lagenlig och såsom grundad på en lagligt erkänd indikation utan svårighet kunna erhållas.

Blandindikationer. De blandindikationer som här komma i fråga äro medicinsk-eugeniska, social-medicinsk-eugeniska och social-medicinska indikationer.

Medicinsk-eugenisk indikation har funnits i några fall av somatisk sjukdom (ett eller två fall av otoskleros, enstaka fall av organisk sjukdom i vilka även funnits epilepsi eller åtminstone någon risk för sinnesslöhet eller psykisk abnormitet hos avkomlingar). Den medicinska indikationen kan härvidlag anses ha varit tillräcklig. Hit höra även de fall i vilka havandeskap avbrutits på grund av epi-

lepsi. I några av dessa fall ha även sociala svårigheter funnits, i andra oförmåga att vårda barn. Bland de fall vilka rubricerats som »övrige psykiska sjukdomstillstånd» finnas, som i det föregående närmare utförts, åtskilliga med medicinsk-eugenisk indikation. En säker avgränsning av dessa fall är på grund av uppgifternas knapphändighet och fallens art icke möjlig. I en del av dessa fall av »övrige psykiska sjukdomstillstånd» med medicinsk-eugenisk indikation har utan tvekan det medicinska skälet ensamt varit tillräckligt, i andra — påfallande många — skulle det eugeniska skälet ensamt ha givit en i sak fullt övertygande motivering för havandeskapets avbrytande. I flera fall skulle av allt att döma såväl det medicinska som det eugeniska skälet vart för sig ha kunnat anses tillräckligt starkt. En tillfredsställande analys av fallen ur dessa synpunkter är av tidigare antydda skäl ej möjlig. Ett studium av det föreliggande materialet ger dock det rätt bestämda intrycket att eugeniska skäl — härvidlag en starkare eller svagare men under alla omständigheter förefintlig risk för psykisk rubbning av ett eller annat slag hos avkomman — i många fall lämnat ett värdefullt stöd åt en medicinsk indikation för abortframkallning och vice versa. Det synes dock vara av underordnad vikt, om en medicinsk-eugenisk blandindikation angives i lag eller ej. Om såväl medicinska som eugeniska skäl äro erkända som indikation för abortframkallning, ligger det i sakens natur att dylika skäl kunna ömsesidigt stödja och stärka varandra utan att detta nödvändigtvis behöver vara uttryckligt fastslaget i lag. Ifråga om blandindikationer, i vilka sociala skäl ingå, är läget ett helt annat, förutsatt att rent sociala skäl icke äro godtagna av lagstiftningen.

Social-eugenisk indikation, i vilken det sociala skälet utgöres av olämplighet att vårda barn, har funnits i samtliga fall av sinnesslöhet. I några av dessa ha även medicinska skäl funnits. Då sinnesslöhet under alla omständigheter bör giva rätt till abortprovokation, ha dessa fall intresse framför allt ur den synpunkten att för närvarande varken social eller eugenisk indikation är lagligt erkänd. I mer än halva antalet fall har emellertid blott lättare grad av sinnesslöhet eller endast »efterblivenhet» angivits; härvidlag stärkes motivet otvivelaktigt genom att både sociala och eugeniska skäl ha åberopats eller skulle kunna ha åberopats.

Till dessa fall med social-eugenisk indikation komma två inom gruppen »övrige psykiska sjukdomstillstånd» (två asociala psykopater, se ovan). Fall av denna typ måste vara vanligare än man på grund av dessa åtminstone skenbart isolerade fall skulle förmoda. Det är icke osannolikt att i verkligheten ytterligare några fall hört hit (om ett eller ett par till huvudavdelningen V räknade fall se ovan).

En social-eugenisk blandindikation, i vilket det sociala skälet må utgöras såväl av olämplighet att vårda barn som av förhållanden av den art som i abortkommiténs betänkande närmast avses med uttrycket »sociala skäl», är utan tvivel väl motiverad.

Social-medicinsk-eugenisk indikation behandlas lämpligen i anslutning till föregående typ, emedan gränsen stundom, när blott svaga eller tveksamma medicinska skäl finnas, är svår att draga eller tämligen godtycklig; den är visserligen ungefär lika oskarp såväl mot medicinsk-eugeniska som mot social-medicinska skäl. Hit höra utom enstaka fall, vilka trots både ett förefintligt arvshot och sociala skäl utan tvekan böra räknas till somatiska sjukdomar, och utom några nyss nämnda fall av epilepsi och sinnesslöhet, dels ett par fall av kraftnedsättning i samband med sociala svårigheter (utsläpade mödrar), dels många till »övrige psykiska sjukdomstillstånd» räknade fall. Det sociala skälet är olämplighet att vårda barn eller — ungefär lika ofta eller något oftare — sociala (ekonomiska) svårigheter (se ovan sid. 42).

Social-medicinsk indikation finnes, utom i en del fall som utan tvekan ha uppförts under »somatiska sjukdomar», i flertalet av de fall av utsläpade mödrar som ovan uppförts under rubriken »kraftnedsättning i samband med sociala

svårigheter», även en del fall av »övriga psykiska sjukdomar» höra i verkligheten hit (se ovan sid. 43).

Bland de sociala skäl som avses i ovanstående diskussion av åberopade eller tilllämpade blandindikationer inräknas ej de sociala vanäreskäl som i en del fall sannolikt ha spelat en avsevärd roll (jfr ovan sid. 43).

Sociala blandindikationers frekvens. I det följande tages hänsyn endast till de blandindikationer i vilka sociala skäl ingå, således ej till medicinsk-eugenisk indikation, vars godtagande, som ovan påpekats, måste anses vara en konsekvens av en rent eugenisk indikation. För att undvika missförstånd kunna de blandindikationer som nu avses betecknas som »sociala blandindikationer».

Om det är ytterligt svårt att avgränsa de olika typerna av blandindikationer från varandra, så är det, ehuru gränsen även mot enbart medicinska (tillräckliga eller otillräckliga), sociala och stundom eugeniska skäl kan vara oviss, dock lättare att få en föreställning om det sammanlagda antalet fall med sociala blandindikationer. Det kan med stöd av rapporternas uppgifter anges till 130 à 135 (125—140) fall, men är möjligen större. Om fall av epilepsi och av mera höggradig sinnesslöhet (men ej av debilitet m. m.) frånräknas, återstå dock 110 à 115 fall.

De olika skälens styrka. I den föregående framställningen har i allmänhet ingenting uttalats rörande de i olika i sociala blandindikationer ingående skälens styrka. Det finnes här två möjligheter: antingen skulle redan ett av skälen ensamt ha varit tillräckligt för att motivera abortprovokation, eller också har indikationen blivit tillräckligt stark först genom samverkan mellan skäl av olika slag. Gällande svensk rätt förutsätter strängt taget att alltid ett tillräckligt medicinskt skäl finnes. Resonemanget bör dock här byggas icke på en formell och i viss mån fiktiv rättsregel och icke heller på en svärdefinierbar och växlande praxis, utan bedömandet bör ske efter de normer som befolkningskommissionen funnit riktiga. Sociala skäl kunna således ej ensamma erkännas som tillräckliga. Däremot kunna icke blott medicinska skäl (vilket är självklart) utan också eugeniska skäl ensamma utgöra tillräcklig indikation för framkallande av abort.

Det är lätt att i teorien skilja mellan de två ovan nämnda möjligheterna, och det vore utan tvivel teoretiskt riktigt att avskilja fall i vilka ett tillräckligt medicinskt eller eugeniskt skäl funnits. Så har ovan skett i vissa fall av somatiska sjukdomar. I praktiken är ett sådant förfaringsätt svårare och mycket ofta omöjligt. Dels finnas nämligen i många fall alltför knapphändiga eller oklara upplysningar, dels måste det ofta vara vanskligt att avgöra, om ett skäl skulle ha varit tillräckligt under den uppkonstruerade och på grund av den växelverkan som äger rum mer eller mindre onaturliga förutsättningen att ett annat, samtidigt förefintligt skäl icke funnits. Det synes därför riktigast att avstå från en analys, som kanske mera skulle giva uttryck åt olikheter i rapporternas formulering än åt fallens verkliga natur, och att blott göra allmänna uttalanden.

Vad som kan sägas är följande. Å ena sidan har, som redan tidigare betonats, det medicinska skälet otvivelaktigt i flera fall varit tillräckligt starkt för att motivera framkallande av abort. Detsamma gäller i en del fall om det eugeniska skälet. Å andra sidan ger en genomgång av materialet trots rapporternas ojämnhet det bestämda intrycket att i åtskilliga fall, i vilka skäl av olika slag uttryckligt åberopats eller framgå av de meddelade uppgifterna, indikationen just genom denna sin egen skap av blandindikation fått den tyngd som motiverat havandeskapets avbrytande.

Olikformig läkarpraxis. På ett område som detta, där vitt skilda meningar råda icke blott bland osakkunniga utan även bland läkare och där dessutom läkarna trots växlande åsikter rätt allmänt synas benägna att i en del fall följa grund-

satser, som icke ha stöd av gällande lag, är det naturligt att avsevärda olikheter finnas i den praxis som tillämpas av läkarna. Detta är väl i själva verket en så ofrånkomlig följd av nu rådande tillstånd att något bevis för att så verkligen är fallet knappast behöver förebringas. Emellertid finnas, som nedan skall visas, fakta som otvetydigt peka i denna riktning.

De typer av fall i vilka en olikformig praxis i främsta rummet kan väntas äro följande: 1) Fall med rent eugenisk indikation; 2) fall med rent eller företrädesvis social indikation; 3) utsläpade mödrar = fall med social blandindikation i vilka fysisk hälsorisk finnes; 4) fall med social blandindikation i vilka psykisk hälsorisk kan antagas; 5) övriga fall i vilka en psykisk hälsorisk kan antagas eller åberopats.

De tre förstnämnda typerna äro i materialet företrädda av så få fall att några upplysningar om olikheter i den praxis som följes icke kunna väntas; ehuru vissa tecken på sannolikt betydande differenser finnas, skulle en diskussion härav vara mindre givande. Den fjärde och femte typen, som i verkligheten sammanfalla med den förut urskilda gruppen »övriga psykiska sjukdomstillstånd», omfatta ett relativt stort antal fall (124 under det första året, 193 under hela 1¹/₂-årsperioden) och erbjuda i detta sammanhang ett särskilt intresse.

I fråga om psykiska sjukdomstillstånd och alldeles särskilt sådana, som stå i samband med ett havandeskaps fysiologiska och själsliga verkningar, är givetvis vid bedömandet av indikationerna för en önskad abort ett vida större spelrum lämnat åt den undersökande läkarens uppfattning än vid kroppsliga sjukdomar. Om ett helt allmänt resonemang tillåtes, växlar säkerligen icke blott uppfattningen av de enskilda fallen utan även och utan tvivel i än högre grad läkarnas allmänna åskådning och personliga åsikter rörande de indikationer för abortframkallning som äro lagligt tillåtna eller sakligt befogade. Diagnosen »depression» kan betyda och betyder i det föreliggande materialet ofta ett allvarligt psykopatiskt tillstånd; det är dock åtminstone möjligt att samma ord stundom betyder en förstämning och oro, som ett ovälkommet havandeskap och väntade sociala eller personliga svårigheter skulle väcka hos synnerligen många kvinnor. Sannolikt finnas läkare, som tveka att verkställa eller tillstyrka abort t. o. m. i fall av den första typen, under det att andra finna åtgärden befogad även i fall av den sistnämnda typen. Icke ens uppgifter om suicidalrisk bevisa i och för sig att obestridliga medicinska skäl ha funnits; det finnes en hel serie av övergångar mellan uppenbar fara för självmord och de självmordstankar som sannolikt nästan normalt väckas av ett mycket ovälkommet havandeskap eller fruktan för upptäckt därav, och det är naturligtvis mycket vanskligt att bedöma allvaret i en abortsökande kvinnas självmordshot.

Ovanstående reflexioner förefalla kanske alltför självklara och allmänt hållna för att ha något intresse i detta sammanhang. För att bedöma den viktiga kategori av aborter varom nu är fråga är det dock nödvändigt att ha fullt klart för sig de möjligheter som finnas. Det gäller här icke blott obestämda möjligheter, utan åtskilliga omständigheter tyda på att framställningar om abort på grund av relativt lindriga psykiska sjukdomstillstånd verkligen av läkare bedömas efter mycket växlande normer. Ett bestämt tecken härpå är att av de 193 aborter som förts till gruppen »övriga psykiska sjukdomstillstånd» 107 verkställts i Göteborg. Ännu mera påfallande är att av de 102 aborter för vilka depression angivits som indikation icke mindre än 75, d. v. s. c:a 75 %, utförts i nämnda stad (under det första året utgjorde antalet t. o. m. 80 %). Det kan icke gärna förutsättas att vare sig konstitutionella depressionstillstånd eller sådana tillstånd i samband med havandeskap äro avsevärt vanligare i Göteborg och angränsande trakter än i andra delar av landet, knappast heller att denna stads kvinnor åstunda abort i så mycket större utsträckning än kvinnor i exempelvis Stockholm. Förklaringen måste sammanhänga med den praxis som tillämpas av läkarna (ett vidsträcktare beviljande av abort medför naturligtvis i sin tur att kvinnor oftare vända sig till läkare i stället för till kvacksalvare). Därvid kunna faktorer av två olika slag tänkas inverka: å

ena sidan förståelse för vissa psykiska sjukdomstillstånd och deras betydelse ur psykiatrisk och eugenisk synpunkt, å andra sidan lägre krav för beviljande av abortframkallning. Bindande bevis äro svåra att lämna, men det kan med rätt stor bestämdhet sägas att båda dessa slag av orsaker inverkat.

Den olikformighet som synes utmärka nuvarande praxis står givetvis i samband med frånvaro av lagbestämmelser rörande sådana fall, i vilka ej klara och obestridliga medicinska indikationer finnas. De senare årens diskussion i abortfrågan har otvivelaktigt förstorat den olikformighet som tidigare funnits och skärpt motställningarna mellan olika läkares uppfattning. Ur de synpunkter som äro av vikt i detta sammanhang är lagligt erkänd rätt till abortframkallning icke blott på eugeniska indikationer utan även på sociala blandindikationer utan tvivel starkt motiverad. Å ena sidan skulle befogade ehuru icke av klara medicinska skäl nödvändiga aborter komma att medgivas allmännare än för närvarande, icke blott, som nu är fallet, av enstaka läkare. Oavsett de skäl av billighet och rättvisa som tala härför skulle en del av kvacksalvarnas klientel härigenom komma under läkarbehandling. Å andra sidan skulle aborter på alltför lösa grunder förhindras. I anslutning till en av abortkommittén starkt betonad synpunkt vore det väl att hoppas att i en del av dessa fall kvinnorna efter att ha vänt sig till läkare skulle avstå från sin önskan att avbryta havandeskapet.

För närvarande råder obestriddigen ett tillstånd av oklarhet och osäkerhet. Det är naturligtvis omöjligt att förutsäga vart den utveckling som synes ha börjat kommer att föra, om vägledande och reglerande lagbestämmelser icke införas. Att vissa risker finnas, kan ej gärna bestridas.

Aborternas fördelning i tiden.

De anmälda aborterna äro fördelade på följande sätt på de sex kvartal utredningen omfattar:

1/7 — 30/9 1935	74 fall
1/10 — 31/12 1935	83 »
1/1 — 31/3 1936	136 »
1/4 — 30/6 1936	104 »
1/7 — 30/9 1936	112 »
1/10 — 31/12 1936	99 »

Summa 608 fall

Uppgifterna avse liksom överallt i denna framställning den tid då aborterna verkställdes, icke den tid då anmälan inkommit. Siffran för sista kvartalet 1936 kommer, som förut nämnts, utan tvivel att något ökas genom försenade anmälningar.

En viss ökning i frekvensen har ägt rum efter de första månaderna efter anmälningskyldighetens ikraftträdande. Det är icke osannolikt att en efter hand ökad kännedom om det år 1935 framlagda lagförslaget och diskussionen av detta förslag medverkat härtill.

Aborternas lokala fördelning.

Nedan lämnas en översikt av de under 1 1/2-årsperioden verkställda aborternas lokala fördelning. Namn på städer och andra orter utan tillägg ange länslasarett eller allmänna sjukhus av samma karaktär. Den första kolumnen upptar fall av somatiska sjukdomar, den andra kolumnen övriga fall enligt den sid. 37 lämnade

indelningen av indikationerna. Det övervägande flertalet i den andra kolumnen upptagna aborter ha alltså företagits under åberopande av psykisk rubbning i vidsträcktare bemärkelse. De dubbla uppgifterna för sjukhus i Stockholm och Göteborg motsvara de båda nämnda kolumnerna.

Sjukhus och övriga anstalter	I	II— V	S:a	Sjukhus och övriga anstalter	I	II— V	S:a
Stockholm: Allm. B. B. 11, 24; Sabbatsb. 14, 6; Södra B. B. 10, 2; S:t Görän 1, 0; Stockh. Privatsjukh. 10, 5; övr. sjuk- hus och priv. förl.-hem 13, 5	59	42	101	Vänersborg.....	3	2	5
Södertälje	2	2	4	Borås	1	1	2
Uppsala	2	4	6	Bäckefors (sjukst.)	3	—	3
Nyköping	1	2	3	Åmål (sjukst.)	2	—	2
Eskilstuna	2	—	2	Mariestad	3	—	3
Flen	—	3	3	Lidköping	3	—	3
Linköping (Westm. B. B.).....	6	4	10	Karlstad	1	2	3
Norrköping	5	2	7	Torsby.....	4	1	5
Vadstena	2	2	4	Årjäng.....	2	4	6
Söderköping	—	1	1	Arvika (sjukst.).....	1	5	6
Finspång	1	—	1	Örebro.....	3	2	5
Motala (B. B.).....	6	—	6	Västerås	2	—	2
Tingsryd (sjukst.)	1	—	1	Mora	—	1	1
Visby	2	—	2	Gävle	2	—	2
Karlskrona	5	1	6	Söderhamn.....	2	1	3
Kristianstad	2	1	3	Hudiksvall	2	—	2
Simrishamn	—	2	2	Sandviken (sjukst.)	2	—	2
Ängelholm	1	1	2	Ljusne (sjukh.).....	—	1	1
Lund	14	16	30	Härnösand	6	—	6
Malmö	6	5	11	Sundsvall	8	4	12
Hälsingborg (B. B.).....	18	9	27	Örnköldsvik	—	1	1
Landskrona	5	3	8	Sollefteå	3	1	4
Varberg	1	5	6	Östersund	7	1	8
Falkenberg	2	1	3	Umeå	5	2	7
Kungsbacka (sjukst.)	—	1	1	Nordmaling (sjukst.)	1	—	1
Göteborg: Göteborg. B. B. 40, 96; Carland. sjukh. 1, 5; Göteborg. priv. sjuk- o. förl.-hem 13, 15; Ahlströms priv. förl.-hem 7, 19	61	135	196	Bureå (sjukst.)	1	—	1
Mölnadal	4	5	9	Skellefteå	3	2	5
Uddevalla	12	4	16	Piteå	2	—	2
				Gällivare.....	4	—	4
				Boden (garn.-sjukh.)	24	1	25
				Nederkalix (sjukst.)	2	1	3
				Överkalix (sjukst.)	1	—	1
				Pajala (sjukst.).....	—	1	1
				Summa	323	285	608

Det faller genast i ögonen att den lokala fördelningen är synnerligen ojämn. Mot 221 anmälda aborter i Göteborgs och Bohus län svara, för att taga ett par extrema exempel, summa 1 (för övrigt ett tveksamt fall på gränsen till spontan abort) i Jönköpings plus Kronobergs plus Kalmar län och 2 i Västmanlands plus Kopparbergs län. Om den förstnämnda siffran, som utgör mer än 36 % av antalet för hela landet, och siffran för Göteborgs stad (32 % av totalantalet) äro höga, så förefalla de sistnämnda siffrorna oförklarligt låga.

En blick på förteckningen visar att även aborter på grund av kroppsliga sjukdomar förete en ojämnhet i fördelningen, som icke är lika stor som den i hela materialet framträdande men dock påfallande stor. Å ena sidan 77 aborter i Göteborgs och Bohus län och 43 i Malmöhus län, å andra sidan enstaka eller intet fall i andra län med stora sjukhus. Tillfälligheter kunna inverka, och vissa sjukhus kunna relativt ofta mottaga patienter från andra län, men kontrasterna kunna dock knappast förklaras på annat sätt än att även bedömanden av rent medicinska indikationer hänförande sig till kroppsligt sjukdomstillstånd sker efter något växlande grunder.

Rörande dessa rent medicinskt-somatiska indikationer kan i övrigt nämnas att i Boden 20 aborter av 24 och i Östersund samtliga 7 verställts på grund av lungtuberkulos.

Inom grupperna II—V, sammanförda i den andra kolumnen, framträder den starkaste motsättningen: nästan hälften av samtliga hithörande fall ha anmälts från Göteborgs stad. I allmänhet äro dessa fall färre än de medicinskt-somatiska, eller materialet är för litet för bestämda slutsatser, men i Göteborg överväga de starkt; de utgöra här 68·9 % av materialet, i det övriga landet 36·8 %. Övervikten för Göteborg faller huvudsakligen inom gruppen III, psykisk rubbning och undermålighet, och där särskilt inom »övriga psykiska sjukdomstillstånd». I denna stad äro de fall som räknats till denna något obestämda grupp 108 av 196, d. v. s. 55·1 %, i det övriga landet 85 av 412, d. v. s. 20·6 %.

Vid behandlingen av indikationerna ha dessa förhållanden belysts närmare och ur något andra synpunkter och orsakerna diskuterats (sid. 48—49).

Även i det övriga landet framträda vissa mindre utpräglade olikheter beträffande de i andra kolumnen sammanförda fallen. Så har abort på här ifrågavarande indikationer, särskilt på grund av psykisk rubbning och undermålighet, företagits avsevärt oftare i Lund och angränsande städer än i de flesta andra delar av landet. Orsaken härtill sammanhänger utan tvivel, liksom i fråga om Stockholm, Uppsala och Göteborg (där dock även andra förhållanden måste inverka), med tillgång till framstående sakkunskap och samarbete mellan olika läkare.

Kvinnornas civilstånd och ålder.

Bland de aborterade kvinnorna finnas 421 gifta, 168 ogifta, 4 änkor, 7 fränskilda. I åtskilliga fall anges ej klart om kvinnan är gift eller ogift (delvis på grund av missförstånd av ordet »civilstånd» i formuläret), men lämnade uppgifter tillåta säkra eller nästan säkra slutsatser (i 7 fall, som äro kända endast genom steriliseringsrapporter, och i 1 abortberättelse saknas varje uppgift). Fördelningen på den i det föregående urskilda gruppen I (somatiska sjukdomar) och övriga fall (II—V) synes av nedanstående tabell:

	I Somat. sjukd.	II—V Övriga fall	Summa
Gifta	231	190	421
Ogifta	81	87	168
Änkor	1	3	4
Fränskilda	2	5	7
Ingen uppgift	7	1	8
Summa	322	286	608

De ogifta äro relativt något flera bland »övriga fall» (mer än 30 mot c:a 25 %), men skillnaden tillåter icke några bestämda slutsatser.

Kvinnornas ålder sammanställs nedan. (I åtskilliga fall saknas i rapporterna föreskriven uppgift om åldern; i några av dessa fall har uppgiften erhållits genom jämförelse med samtidigt insänd steriliseringsrapport.)

Å l d e r	15	16—20	21—25	26—30	31—35	36—40	41—45	Ingen uppg.	Sum- ma
I: Somatiska sjukdomar	—	20	55	75	79	52	26	19	326
II—V: Övriga fall.....	4	14	42	73	61	54	21	13	282
Summa	4	34	97	148	140	106	47	32	608

Åldern ligger naturligtvis i genomsnitt lägre för de ogifta än för de gifta. En närmare analys härav skulle knappast ge upplysningar av större värde för denna utredning. Däremot kan nedanstående översikt av ålders- och civilståndsfördelningen inom grupperna II—V (»övriga fall») ha ett visst intresse (fall utan nödiga uppgifter utelämnade):

Å l d e r	15	16—20	21—25	26—30	31—35	36—40	41—45	Summa
Gifta, änkor, fränskilda	—	1	14	56	50	50	18	189
Ogifta	4	13	25	17	13	7	3	82
Summa	4	14	39	73	63	57	21	271

Barn.

428 kvinnor hade före abortframkallningen fött barn, 178 ej. Av de sistnämnda hade 15 genomgått förtidsbörder (2 fall) eller spontana eller provocerade aborter; i 6 fall nämnes uttryckligt att abort tidigare provocerats på samma indikation.

Barnaföderskornas fördelning på gifta och ogifta m. fl. framgår av nedanstående tabell (för en gift och en ogift kvinna saknas uppgifter).

	Med barn	Utan barn	Summa
Gifta	380	41	421
Ogifta	34	133	167
Änkor och fränskilda	9	2	11
Ingen uppgift	5	2	7
Summa	428	178	606

Resultatet är vad man skulle vänta: av de gifta kvinnorna har en mycket stor majoritet fött, av de ogifta har en stor, ehuru icke lika stor, majoritet icke fött barn före abortprovokationen. En analys med hänsyn tagen till ålder eller indikationer synes icke tillåta slutsatser av större vikt och meddelas därför ej.

Det sammanlagda antalet födda barn är 1 402 på 606 kvinnor (c:a 2½ barn per kvinna och 3½ per barnaföderska, siffror som dock ha ett rätt begränsat intresse). I rapporterna upptagas förlossningar; hänsyn har här tagits till enstaka tvillingfödelser.

Nedanstående tabell ger en översikt av barnantalen (antalet 0-barns-, 1-barns-, 2-barnskvinnor o. s. v.; nedtill) samt av fördelningen på kvinnornas åldersklasser.

Kvinnornas ålder	A n t a l k v i n n o r														
	0 barn	1 barn	2 barn	3 barn	4 barn	5 barn	6 barn	7 barn	8 barn	9 barn	10 barn	11 barn	12 barn	13 barn	16 barn
15	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
16—20	27	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
21—25	57	21	13	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
26—30	38	34	30	19	11	7	4	3	1	1	—	—	—	—	—
31—35	20	26	29	16	17	8	5	3	3	1	1	—	—	—	1
36—40	10	12	18	20	11	6	8	6	3	7	1	1	1	1	—
41—45	3	4	5	7	7	3	2	3	6	4	—	2	—	—	—
Ingen uppgift	9	4	7	4	4	2	—	1	—	—	1	—	—	—	—
Summa	178	108	102	71	50	26	19	16	13	13	3	3	1	1	1

I rapporterna skola utom förlossningar anges förtidsbörder och tidigare aborter. Det har i många fall icke meddelats, om aborterna ha varit spontana eller provocerade av läkare (övriga aborter torde av kvinnorna uppges som spontana eller icke alls uppges). Utöver vad som redan sagts må här blott nämnas att förtidsbörder anmäls för 14 kvinnor (i två fall 2, i ett fall 4), aborter för 132 kvinnor (i ett fall även 2 förtidsbörder); antalet anmälda aborter är oftast 1, stundom 2—4, i två fall 6, i ett fall 9, i ett fall c:a 12).

Kvinnornas samhällsställning och yrke.

Det föreskrivna formuläret för rapport upptar inga uppgifter om samhällsställning, yrke och sysselsättning, uppgifter som för en utredning av detta slag skulle ha stort intresse. I åtskilliga rapporter lämnas dock dylika uppgifter. Då i övriga fall inga upplysningar lämnats (eller om många ogifta kvinnor den i detta sammanhang rätt intetsägande uppgiften »hemmadotter»), tillåta dessa uppgifter inga bestämda slutsatser. Det förefaller dock bättre att här meddela de uppgifter som finnas, trots deras begränsade värde, än att icke meddela något alls. I nedanstående sammanställning skiljes mellan grupp I (somatiska sjukdomar) och övriga fall (II—IV).

	I Somat. sjukd.	II—V Övriga fall	Summa
Gifta			
Mannen kroppsarbetare	15	21	36
› chaufför, spårvagnskonduktör	2	7	9
› fiskare, sjöman	2	4	6
› lantbrukare.....	5	6	11
› posttjänsteman, handelsbiträde, stationskarl.....	1	2	3
› handlande, handelsresande, kontorist	2	6	8
› läkare, kamrer	1	1	2
Kvinnan tidningsbud	—	1	1
Ogifta samt 1 änka, 1 fränskild			
Hembiträden, köksbiträden, städerskor etc.	4	9	13
Hushållerskor, husföreståndarinna	—	3	3
Fabriksarbeterskor, sömmerskor	2	4	6
Affärsbiträden, kontorister, kassörska, sekreterare	6	1	7
Servitriser	1	1	2
Affärsinnehavarinna	—	1	1
Skolflickor, studentskor	—	6	6

I flertalet fall, om vilka uppgifter lämnas, ha kvinnorna alltså socialt och ekonomiskt intagit en enkel ställning. Även i många av de övriga fallen, icke minst sådana tillhörande grupperna II—V, framgår det otvetydigt av rapporterna att kvinnorna befunnit sig i små ekonomiska omständigheter. Ehuru de ofullständiga uppgifterna, som nyss påpekats, förbjuda säkra slutsatser, ger det föreliggande materialet i sin helhet det intrycket att läkarna över huvud taget, och särskilt i fall som tangerat eller överskridit gränsen för det straffrättsligt tillåtna, alldeles övervägande beviljat abortframkallning åt kvinnor i enkel samhällsställning och mycket ofta betryckta ekonomiska omständigheter.

Sterilisering i samband med abort.

En utredning rörande de fall i vilka sterilisering utförts i samband med abort har varit förenad med vissa svårigheter. Endast i ett mindre antal fall (31) har i abortberättelsen nämnts både att sterilisering verkställts och att särskild berättelse därom

insänts. Oftare har det utan omnämmande av steriliseringsrapport tydligt angivits att sterilisering verkställdts; i en del fall har detta dock endast framgått av operationsbeskrivningen. Då det för den tidigare verkställda bearbetningen av steriliseringsmaterialet var viktigt att finna steriliseringar, som ej anmälts, och då dessutom en kollationering mellan abort- och steriliseringsberättelsen ofta var önskvärd, bland annat för komplettering av felande uppgifter, ha de i abortberättelser nämnda steriliseringarna eftersökts i steriliseringsrapporterna med ledning av uppgifter om plats och datum för ingreppet, ålder, barnantal och indikation. Vid kollationeringen av rapporterna ha två fall påträffats, i vilka både abort och sterilisering verkställdts utan att det sistnämnda ingreppet alls nämnes i abortberättelsen. Jag kan ej garantera att icke ytterligare något enstaka dylikt fall finnes.

I materialet ingå även de i inledningen nämnda fall, i vilka företagen abort icke särskilt anmälts utan endast omtalats i steriliseringsrapport.

Om 5 fall finnes i abortberättelsen antecknat att sterilisering vid senare tillfälle planerats. Det har konstaterats att i dessa 5 fall sterilisering verkställdts 1—3 1/2 månader efter aborten. Härtill kommer slutligen 1 fall, i vilket medicinalstyrelsen 5 månader efter aborten givit tillstånd till sterilisering och sådan några veckor senare företagits.

Undersökningen har visat att sterilisering, när de sistnämnda fallen medräknas, verkställdts i samband med 174 av de 608 abortframkallningarna, d. v. s. i icke mindre än 28% % av fallen. En indelning av fallen enligt ovan angivna synpunkter ger följande resultat:

Sterilisering och abort anmälda	112 fall
Steriliseringsberättelse saknas (uppgift i abortberättelse).....	33 »
Abortberättelse saknas (uppgift i steriliseringsberättelse).....	23 »
Sterilisering verkställd 1—c:a 6 månader efter aborten	6 »

Summa 174 fall

Av steriliseringarna ha 4 verkställdts efter tillstånd av medicinalstyrelsen, 8 enligt steriliseringslagens 3 § efter samråd mellan två läkare. De övriga 162 kvinnorna ha steriliserats som rättskapabla.

En granskning av indikationerna för det dubbla ingreppet visar att dessa i 73 fall ha varit somatiska sjukdomar, i 101 fall av annat slag (gränsen har dragits på samma sätt som i den föregående framställningen och är alltså i några fall rätt obestämd). I anslutning till översiktarna sid. 37 och 41 lämnas följande förenklade översikt:

Somatiska sjukdomar.....	73 fall
Utsläpade mödrar (social-medicinska skäl).....	10 »
Epilepsi.....	10 »
Sinnesslöhet	24 »
Sinnessjukdomar	10 »
Psykopati, psykoneuros m. m.....	43 »
Rent eugeniska skäl	4 »

Summa 174 fall

De somatiska sjukdomarna behöva ej här diskuteras, men en uppräknings kan ha intresse ur andra synpunkter (siffrorna inom parentes ange antalet fall): tuberkulos (22, i allmänhet the. pulm.), hjärtfel (17), njursjukdomar (6), graviditetstoxikoser (3), gynekologiska och obstetriska sjukdomstillstånd (7, därav bäckenförträngning 3), diabetes (2), kronisk bronkit (1), haemoglobinuria cyclica (1), kronisk polyarthrit (1), recid. arthrit (1), cancer mammae (1), lues (4; 2 congen., 1 + debilitet), trombos i lillhjärnan (1), hjärntumör (1), pares efter barnförlamning (1), progressiv muskeldystrofi (1), sclérose en plaques (1), ankylos (1).

De utsläpade mödrarna äro typiska representanter för denna kategori.

Gruppen psykopati, psykoneuros m. m. omfattar den tidigare urskilda gruppen »övriga psykiska sjukdomstillstånd» utom de visserligen mycket oskarpt avgränsade fallen av sinnessjukdom. I 17 av de 44 fallen anges depression. I samtliga 4 fall av parkinsonism efter sömnsjuka har sterilisering verkställt.

Då i abortkommitténs förslag sterilisering under vissa förutsättningar uppställs som villkor för att abort på eugenisk indikation skall få företagas, är det av intresse att undersöka i vilken omfattning eugeniska skäl ha funnits. Det skulle därvid vara önskvärt att skilja mellan ett allmänt arvshot och bestämda eugeniska skäl i det enskilda fallet, men detta är endast till en viss grad möjligt.

Ett allmänt arvshot har funnits i ungefär 75 fall. En bestämd, i det enskilda fallet påvisbar arvsrisk, som om eugenisk indikation för abort erkännes utan tvekan kan betraktas som tillräcklig sådan indikation, har funnits i 19 fall, fördelade på följande sätt: somatisk sjukdom (hjärtfel, stark risk för diabetessjuka barn) 1, epilepsi 2, sinnesslöhet 4, sinnessjukdom 1, psykopati 7, rent eugeniska fall 4. Utan tvivel skulle tillräcklig eugenisk indikation kunna åberopas i ytterligare några fall av sinnesslöhet och sinnessjukdom, men det är svårt att avgöra vilka krav som böra ställas. Om herediteten närmare undersöktes, skulle klara eugeniska skäl säkerligen visa sig i avsevärt flera fall.

Det är intressant att konstatera att ett allmänt arvshot kan antagas i så relativt många fall inom den kliniskt skäligen obestämda gruppen »psykopati, psykoneuros m. m.». När de 4 fallen av parkinsonism frånräknas, är antalet fall 40, därav 23, d. v. s. 57,5 %, med ett allmänt arvshot. I det övriga materialet (abort utan sterilisering) är antalet fall av detta slag (grupperna 2, 3 och 4 ovan sid. 41) 128; med ledning av sid. 42 meddelade uppgifter kan ett allmänt arvshot antagas i c:a 37 % (eller 27—37 %) av fallen. Materialet är litet, men det är dock obestriddigt att eugeniska skäl avsevärt oftare ha funnits, när aborten åtföljts av sterilisering, än i övriga fall. Det finnes i materialet en tydlig korrelation mellan arvshot och företagen sterilisering.

Härav kunna två slutsatser dragas. Å ena sidan är praxis inne på en riktig väg: åtminstone en relativt stor del aborter, i vilka eugeniska skäl finnas, förenas med sterilisering. Å andra sidan finnes en stor och övertalig grupp av fall, i vilka varken eugeniska skäl kunna utläsas ur rapporterna eller sterilisering företagits. Det kan icke betvivlas att denna grupp innehåller fall, som i genomsnitt äro ur psykiatrisk synpunkt mindre allvarliga än de, i vilka sterilisering ansetts lämplig och önskats av kvinnorna själva, eller där ett arvshot kan antagas.

Dessa omständigheter peka onekligen i samma riktning som vissa tidigare anförda fakta: i en del av de fall som sammanförts i gruppen »övriga psykiska sjukdomstillstånd» har abort framkallats av skäl som ha en något annan karaktär än de klart medicinska och tillämpas med stor olikformighet.

Det återstår att undersöka i vilken omfattning sterilisering verkställts i sådana fall, i vilka abortkommittén och med en ej oväsentlig utvidgning befolkningskommissionen funnit att sterilisering i allmänhet bör utgöra villkor för erhållande av abort. De viktigaste fallen sammanställas nedan (enstaka fall, som ovan räknats till somatiska sjukdomar, upptagas här ej):

	Antal abortfall	Därav med sterilisering
Epilepsi	19	10
Sinnesslöhet	36	24
Sinnessjukdom	21	10
Psykopati m. m.; bestämda eugeniska skäl (ofta även olämplighet att vårda barn)	26	7
Psykopati m. m.; olämplighet att vårda barn	9	5
Rent eugeniska skäl	7	4

I fallen av epilepsi har sterilisering verkställt i samtliga fall, i vilka bestämda eugeniska skäl eller olämplighet att vårda barn påvisats. I övrigt har sterilisering företagits blott i en del av de fall i vilka åtgärden enligt de principer som ovan nämnts skulle varit önskvärd. Detta gäller i full utsträckning om fallen av sinnslöhet men också om åtminstone en stor del av de övriga fallen. I två eller tre av de rent eugeniska fallen hänför sig arvsrisken endast till mannen, varför enligt de föreslagna bestämmelserna sterilisering av kvinnan icke skulle ha varit villkor för erhållande av abort.

Den praxis som följts går emellertid i sådan riktning att den i princip stöder abortkommitténs och befolkningskommissionens i sak nära överensstämmande uppfattning rörande de fall i vilka abort bör förenas med sterilisering.

Sjukhus	Antal fall

Statens offentliga utredningar 1937

Systematisk förteckning

(Siffrorna inom klammer beteckna utredningarnas nummer i den kronologiska förteckningen.)

Allmän lagstiftning. Rättsskipning. Fångvård.

Betänkande med förslag till revision av förvarings- och
interneringslagarna m. m. [3]

Statsförfattning. Allmän statsförvaltning.

Kommunalförvaltning.

Statens och kommunernas finansväsen.

Politi.

Nationalekonomi och socialpolitik.

Socialiseringsproblemet. 2. Hushållräkningens problem
och faktorer. [1]
Socialiseringsidéer och socialiseringspraxis i Sovjetunionen. 2. [2]
Statslotteriutredningen. Betänkande med förslag rörande
svenskt penninglotteri. [4]

Hälso- och sjukvård.

Yttrande i abortfrågan. [6]

Allmänt näringsväsen.

Fast egendom. Jordbruk med binärningar.

Vattenväsen. Skogsbruk. Bergsbruk.

Betänkande med förslag till lagstiftning ang. särskilda
husbehovsskogar i Västerbottens och Norrbottens läns
lappmarker. m. m. [5]

Industri.

Handel och sjöfart.

Kommunikationsväsen.

Bank-, kredit- och penningväsen.

Försäkringsväsen.

Kyrkoväsen. Undervisningsväsen. Andlig odling i övrigt.

Försvarsväsen.

Utrikes ärenden. Internationell rätt.