

Nr 381.

Av herr **Nordström** i Kramfors **m. fl.**, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition, nr 136, med förslag till lag om avbrytande av havandeskap m. m.

I proposition nr 136 föreligger förslag till lag om avbrytande av havandeskap på grund av medicinska, humanitära och eugeniska skäl.

Om man bortser från att förslaget om abort på medicinska indikationer snarare är en försämring jämfört med nuvarande praxis, kan förslaget be-tecknas som ett framsteg.

I ovannämnda lagförslag saknas dock rätt att avbryta havandeskap på grund av sociala skäl. Abortkommitténs förslag härvidlag har icke beaktats, trots att detta sammanfaller med den opinion, som kommit till uttryck. Härvid kan hänvisas till de resolutioner, som år 1936 offentliggjorts genom riksförbundet för sexuell upplysning och sammanlagt utgör 1 494, representerande 253 265 medborgare. 150 av dessa resolutioner ha insänts av socialdemokratiska kvinnoförbundet. Denna opinion syftade till att bringa ur världen de kriminella aborterna och att ersätta dem genom ingrepp av läkare. För närvarande råder det ohyggliga förhållandet att tusentals kvinnor årligen riskera liv och hälsa därför att deras ekonomiska och andra förhållanden tvinga dem att med primitiva medel företa fosterfördrivning. De fasansfulla följderna för kvinnorna bekräftas av docenten vid Södra B. B. i Stockholm, dr Folke Holtz, i den medicinska tidskriften Hygiea i oktobernumret 1937. Vi återge ett referat ur »Sexualfrågan»:

Den medicinska tidskriften Hygiea innehåller i sitt oktobernummer en artikel av docenten vid Södra B. B. i Stockholm dr Folke Holtz med redogörelse för behandling av abortfall vid barnbördshuset i Stockholm. Det framgår av denna att under två år icke mindre än 2 379 sådana fall vårdats på barnbördshuset. Det är en dyster statistik som framlägges i denna artikel. De yngsta fallen voro endast 15 år gamla, men även kvinnor upp till 49 ha införts med feberaborter efter osakkunniga ingrepp. Vi införa en tabell över åldersfördelningen.

Tabell 4. Åldersfördelningen.

Ålder	Antal	Därav febrande
15—19 år	164 = 6,9 %	97 = 59,2 %
20—24 »	683 = 28,7 %	384 = 56,2 %
25—29 »	609 = 25,6 %	347 = 57,0 %
30—34 »	468 = 19,7 %	245 = 52,4 %
35—39 »	289 = 12,2 %	152 = 52,6 %
40—44 »	154 = 6,5 %	83 = 53,9 %
45—49 »	12 = 0,5 %	9 = 75,0 %
15—49 år	2 379 = 100 %	1 317 = 55,4 %

Som det framgår av ovanstående tabell var det övervägande antalet kvinnor mellan 20—24 år och det är anmärkningsvärt att antalet gifta kvinnor var större än ogifta.

I allmänhet har man försökt de fosterfördrivande ingreppen i tredje månaden. I många fall gäller det kvinnor med flera barn.

Artikeln innehåller flera journalutdrag som alla i sin knapphändighet talar om ohyggliga tragedier.

»31-årig gift fjärdeföderska, abort i andra månaden, vid ankomsten den 29.9 temperaturen 40 grader, avled 5.10.»

»Adertonårig ogift förstföderska, abort i tredje månaden, inkom den 12.1, opererades den 19.1, avled samma dag.»

»24-årig ogift andraföderska, abort i tredje månaden, inkom den 26.5, avled 6.6.»

»29-årig ogift andraföderska, inkom 28.8, abort i tredje månaden, dog fyra dagar senare.»

»37-årig gift femteföderska, abort i andra månaden. Då allmänna tillståndet var mycket dåligt, ansågs operation utsiktslös, patienten avled samma dag.»

»42-årig gift femteföderska, abort i tredje månaden, dog 14.6.»

»22-årig ogift tredjeföderska, abort i femte månaden, intogs 31.5, avled 23.6.»

»24-årig ogift tredjeföderska, inkom 2.9 med infekterad abort i fjärde månaden, dog den 25.9.»

Vilka stickprov vi än tar, så talar de samma skrämmande språk. De berättar om kvinnor som i sin bästa ålder gått bort från sin man och sina barn för att förhindra ytterligare ökning i familjen och om unga kvinnor som i sin okunnighet rusat i blindo i faror om vars existens de endast haft dunkla aningar.

När en läkare, även en mycket erfaren sådan, på grund av en del sjukdomar hos den blivande modern ser sig nödsakad att företa abort, kan han aldrig kategoriskt förutsäga en lycklig utgång, trots att de mest minutiösa försiktighetsmått vidtagits.

Hur skall det då icke vara för en kvinna som anlitar en klåpare utan instrumentarium, utan vetskap om alla de åtgärder till infektionernas bekämpande som äro nödvändiga, utan större medicinsk skolning än litet plugg i lånebibliotekets uppslagsböcker. Eller, som ofta är fallet, då kvinnan eller hennes partner, fullständigt okunniga, t. o. m. om sexualorganens byggnad, själva försöker sig på ett ingrepp.

Men det händer att folk klarar sig även då de kommer i beröring med en högspänningsledning.

Åtskilliga kvinnor spela tärning med döden och vinna, men till vilket pris!

Den citerade omfattande statistiken upplyser även om följderna på lång

sikt av skadade sexualorgan. Vad betyder det t. ex. icke för en 20-års flicka att kanske för hela livet avskäras från möjligheten till moderskap eller att få sina sexuella funktioner så störda att ett framtida harmoniskt sexualliv äventyras. Den nämnda artikeln ger även upplysning i sådana fall. Av 368 har icke mindre än 90 (24,4 %) av kvinnorna fått sin förmåga att leva ett harmoniskt sexualliv nedsatt. Åldern synes härvid ha spelat en väsentlig roll. Sålunda uppgick antalet fall med nedsättande av driften eller av förmågan till sexuell tillfredsställelse i åldersgruppen före 45 år till icke mindre än 19 av 42 (45,2 %), medan motsvarande procenthalt för dem som voro i åldern 25—29 år endast var 19,4 %. Denna könsskylla hänger säkert samman med ökad ångest för befruktning efter genomgångna lidanden. Men där äggstockarnas insöndring rubbats kan givetvis även detta skapa störningar i driftslivet.

Okunnigheten om preventivmedlen och deras användning visar sig skrämmande stor bland dessa abortens offer.

Av patienterna ha 234 lämnat upplysningar om de medel som använts för att hindra ett hvarandeskap som de ansett som en så stor olycka att de måst gripa till fosterfördrivning. Det visar sig då att det övervägande antalet (52,6 % gifta och 27,0 % ogifta) använt sig av avbrutet samlag, den mest osäkra bland alla av alla befruktningshindrande metoder. Endast 17 % gifta och 11,1 % ogifta ha använt verkliga preventivmedel, medan de andra försökt med enbart sköljningar och kemiska medel.

Vid 16:de nordiska juristmötet i Oslo 1934 yttrade förre justitieministern Schlyter vid behandlingen av fosterfördrivningsfrågan, att havandeskap bör avbrytas av »sociala skäl, nämligen när genom barnets tillkomst kvinnan skulle försättas i nöd eller eljest allvarlig fara för hennes välfärd skulle uppstå». Schlyter framhöll, att han inhämtat uppgifter av läkare »att det är den mindre välsituerade kvinnan som bildar grundvalen för den sociala indikationen, medan den kvinna som tillhör den ekonomiska överklassen sitter inne med maktmedel, som tillåter henne att söka betryggande illegal hjälp, icke bara mot verklig nöd, utan även mot sådan graviditet, som för henne utgör ett lätt obehag».

Riksdagen bör icke nöja sig med en halvmesyr i denna fråga utan lösa den på sätt, som garanterar överförandet av abortoperationen från kvacksalvarens och ockrarens till den sakkunniga läkarens hand.

Vad beträffar bestraffning av kvinna som på sig själv utför abort anse vi att när hon begår en sådan förtvivlad handling hon är tillräckligt straffad utan att lagen ytterligare skall hota henne med straff.

Det är bedröfligt att de sociala skälen skall framtvinga fosterfördrivning. Men så länge dessa sociala orsaker består blir fosterfördrivningen oftast den enda utvägen. Det vore ödesdigert om riksdagen skulle ignorera den verklighet som gjort aborten till en hård nödvändighet. Så länge kvinnan tvingas till större ekonomiska umbäranden på grund av moderskap, så länge

kommer hon att riskera liv och hälsa för att förhindra att det väntade barnet får dela dessa umbäranden. Det är därför en grymhet mot underklassens kvinnor att förvägra dem rätt att avbryta havandeskap på grund av sociala skäl. De är sunda nog att vilja vara mödrar, men de tvingas ofta av ekonomiska skäl att betrakta moderskapet som en lyx de icke kunna bestå sig. Genom att taga hänsyn till de sociala indikationerna i lagförslaget göres livet lättare för de många kvinnor som hela sitt liv få kämpa med ekonomiska svårigheter.

Med vad sålunda anförts hemställa vi,

att riksdagen måtte bifalla proposition nr 136 rörande »lag om avbrytande av havandeskap» med följande ändringar och tillägg till pragraferna 1 och 4.

§ 1.

Havandeskap — — — avbrytas: 1. när på grund — — — hälsa; 2. när kvinna — — — handlingsfrihet; 3. när med skäl — — — sjukdom; 4. när kvinnans ekonomiska och sociala belägenhet är sådan att det väntade barnet skulle åsamka henne själv stora lidanden och svårigheter. Avbrytande — — — vecka.

§ 4.

Den läkare som utför ingreppet skall i skriftligt utlåtande ange förutsättningarna härför.

Avbrytande — — — åtgärden.

Stockholm i mars 1938.

Axel Nordström.

Solveig Rönn-Christiansson. J. H. Brädefors.

K. E. Senander.