

Nr 384

Av fru Sjövall, om viss ändring i lagen om avbrytande av havandeskap.

Enligt § 2 mom. 3 i den svenska abortlagen »må havandeskap ej avbrytas på grund av arvsanlag hos kvinnan, varom i 1 § mom. 4 förmäles (sinnessjukdom, sinnesslöhet eller ock svårartad sjukdom eller svårt lyte av annat slag), med mindre jämväl sterilisering å henne företages, utan så är att sådan åtgärd av särskilda skäl finnes olämplig».

Motiveringen har varit, »att det legat i samhällets intresse att hindra tillkomsten av undermåliga individer» (SOU 1935: 15) men att detta icke bortgälla enbart den aktuella graviditeten utan att kvinnan borde förhindras att även för framtiden föda barn.

Den kategoriska utformning paragrafen fått saknar motsvarighet i andra länders lagstiftning, i de fåtal länder där abort tillåtes på eugenisk indikation. Den finska lagen har en mjukare formulering av motsvarande paragraf — »sterilisering bör jämväl företagas, där ej vägande skäl däremot äro». Den danska lagen medger sterilisering på motsvarande grunder, med förbehållet att kvinnan skall gå med på ingreppet, medan vilande lagförslag i Norge avvisar de möjligheter att påtvinga kvinnan en sterilisering i samband med en abortoperation den svenska lagen ger. Norska straffelovrådet understryker att indikationer för avbrytande av havandeskap bör avgöras oberoende av om sterilisering sker eller icke samt att om sterilisering bedöms vara indicerad förutsättningarna härför bör prövas i enlighet med gällande steriliseringslag.

Den svenska abortlagens kategoriska formulering har lett till att många kvinnor avstått från den beviljade aborten och fött sina barn, när villkor ställts om samtidig sterilisering. Kvinnan, ev. hennes familj samt samhället har alltså belastats med det barn man ansåg det vara bl. a. ett samhällsintresse att det icke föddes.

Frånsett de tragiska följder, icke minst för detta presumtvt svårt sjuka eller belastade barn, som lagtextens formulering indirekt är upphov till, skapar lagtexten även svårigheter för de berörda kvinnorna. Möjligheten att undvika en sterilisering då »särskilda skäl» talar mot densamma används icke i den utsträckning som vore önskvärd, då dessa särskilda skäl oftast fått betyda kontraindikationer bottnande i kroppsliga sjukdomar, mindre ofta bottnande i de psykiska sjukdomar som föranlett steriliseringsvillkorets uppställande och än mera sällan på grund av de mer svårbedömda psykologiska skador steriliseringsoperationen kan åsamka kvinnan.

Det är ytterligt svårt att klargöra för en ung förstföderska att den av henne begärda aborten bör förenas med sterilisering. Även för en något äldre gift eller ogift tvåföderska föreligger stora svårigheter att klargöra värdet av en sterilisering som ett skydd för hennes framtida hälsa.

Genom en sterilisering dömes unga kvinnor till barnlöshet. Redan detta är ett mycket allvarligt ingrepp för en ung varelse, och många av dem, även de djupt sinnesslöa, värjer sig instinktivt mot att drabbas av ett sådant öde.

Det är likaledes omöjligt att förklara för dem att de bör förbli barnlösa utan att samtidigt diskutera med dem det sjukdomstillstånd de själva lider av, resp. försöka klargöra att inom deras släkt föreligger en allvarlig ärftlig belastning. Hur försiktigt man än går till väga i dessa situationer är det omöjligt att undvika skador, vars omfattning är okänd. Det betraktas i regel som inhumant och grymt att avslöja för en människa att hon lider av en obotlig sjukdom. I dessa fall måste man för en kvinna, som oftast uppfattar sig själv som frisk eller som icke har något klart begrepp om sin egen ärftlighet, diskutera i framtiden dolda insjukningsrisker.

För den kvinna som redan fött flera barn innebär en diskussion om ärftlighetsrisker ofta ett än allvarligare problem. Har hon själv haft ett par sjukdomsskov, skapar frågan om sterilisering en ökad rädsla hos henne för förnyat insjuknande — jag vill erinra om att abortlagen, till skillnad från steriliseringslagen, i de flesta fall icke förutsätter att kvinnan själv vill genomgå en steriliseringsoperation utan problemet måste tas upp med henne, även om hon är klart negativ till en sådan operation. Förslaget om sterilisering innebär för många kvinnor, att läkarna alltså betraktar hennes egen sjukdom, resp. hennes ärftlighet, allvarligare än hon tidigare trott den vara. Men både för den tidigare sjuka kvinna och för den kvinna som, själv frisk, är anlagsbärare betyder problemet att hon med oro och rädsla skall invänta den dag då något av hennes barn insjuknar i den befarade sjukdomen. Även om det i dessa senare fall, då kvinnan fött många barn, ofta är möjligt att behandla steriliseringsoperationen som en definitiv födelsekontroll, avsedd att skona henne från de kommande påfrestningar barnafödande innebär, går ej alltid denna uppläggning av problemet att genomföra. Svårast har detta visat sig vara för de sjuka kvinnorna, därför att en sterilisering skärper deras egen personliga problematik.

I tidigare citerad motivering till lagtexten har också framhållits, att »det skulle vara stötande om kvinnan återkomme flera gånger för att få abort framkallad på eugenisk indikation». Under de år abortlagen varit i funktion har många kvinnor återkommit, gravida på nytt, och begärt ny abort. Det kan inte vara mer stötande att en sinnessjuk eller sinnesslö kvinna omigen blir gravid än att en normal- eller välbegåvad kvinna med pressad social situation, som lett till utsläpning, eller med kroppslig sjukdom, återkommer gravid.

Då abortlagens utformning på denna punkt lett till, dels att ett varken av kvinnan eller av samhället önskat sjukligt belastat barn blivit fött, dels att man kan riskera ett psykiskt traumatiserande av kvinnorna, bör densamma omarbetas. Det utan tvekan mest humana vore att föreskriften om sterilisering som villkor för erhållande av abort helt slopades och att en ev. samtidigt indicerad sterilisering finge behandlas på likartat sätt som sker vid övriga abortärenden och antingen kombineras med en abortoperation eller företagas separat senare, resp. tagas upp till förnyat ställningstagande vid en kommande ny graviditet. Om icke detta anses möjligt, bör det klarare utsägas i kommentarer till lagtexten, att särskilda skäl att underlåta sterilisering även bör omfatta ökat hänsynstagande till psykiatriska och till mer svårbedömda psykologiska kontraindikationer än vad som nu är praxis.

Under hänvisning till vad som ovan anförts hemställas,

att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t begära utredning om möjligheten till ändring av abortlagen i enlighet med de riktlinjer som anförts i motionen,

alternativt att riksdagen måtte besluta sådan ändring av abortlagen att tredje momentet i andra paragrafen utgår.

Stockholm den 27 januari 1960

Elisabet Sjövall