

## Nr 38.

Av herr **Petrén, Alfred**, *angående lagbestämmelser, som i vissa fall medgiva sterilisering av sinnesslöa, sinnessjuka och fallandesjuka, eventuellt sedlighetsförbrytare.*

Frågan om rättigheten att beröva vissa abnorma och defekta människor fortplantningsförmågan har under det sista årtiondet varit uppe till diskussion inom läkarkretsar i flera länder. Även i vårt land hava läkarna debatterat denna fråga. Därvid ha fackmän (gynekologer och psykiatrici) lämnat redogörelse för fall, där de företagit eller tillstyrkt operation för förhindrande av fortplantningsförmågan. Av dessa redogörelser framgår, *dels* att operationen bestått icke uti borttagandet av könskörtlarna (s. k. kastration) utan uti ett vida enklare ingrepp, nämligen resektion av äggledarna (resp. sädesledarna) och *dels* att sådan operation i regel företagits å gift kvinna, som lidit av sådan sjukdom, att en komplikation med havandeskap skulle innebära livsfara, eller vilken vid föregående förlossningar brukat bli sinnessjuk. Inom läkarkretsar synes man numera allmänt vara ense om det berättigade uti att företaga nämnda operation (vilken till skillnad från kastrationen icke medför någon rubbning i personens hälsotillstånd) å *gift kvinna* till förekommande av nytt havandeskap, där sådant skulle medföra *en bestämd risk för hennes hälsa och liv*, samt såväl hon själv som hennes man önska operationens verkställande. Här anser läkaren sig sålunda hava rätt att handla på eget ansvar utan några i lag eller författning reglerande bestämmelser. I allmänhet torde dock en människas sterilisering i vårt land icke hava ägt rum utan att *tvänne* läkare varit ense om, att operationen med hänsyn till patienten bör utföras; såväl i mångt fall av kroppslig sjukdom som framför allt när fråga varit om kvinnor, som efter förlossning brukat bli sinnessjuka under längre eller kortare tid, har det helt naturligt varit en annan läkare än operatören (gynekologen), som ursprungligen tillrätt operationen.

Undantagsvis synes emellertid sterilisering av människa ha ägt rum av annan indikation än den nu avhandlade. Fall äro sålunda omnämnda i vår facklitteratur, där sinnesslö eller ogift fallandesjuk kvinna, som redan fött flera barn till världen, i rashygieniskt syfte blivit steriliserad genom resektion av äggledarna. Den läkare, som publicerade dessa fall, uttalade som sin mening, att sterilisering av sådan indikation vore *i samhällets intresse* berättigad, men att han likväl på sakens nuvarande stadium — yttrandet fälldes år 1914 — ställde sig avvisande mot lagstiftning på området, i det han förmenade det tillsvidare vara bäst, att läkaren även här finge efter bästa samvete handla i det enskilda fallet. Det kan dock sättas i fråga, om en läkare, utan en lagbestämmelse, som lämnar tillåtelse därtill, har rättighet att av *annan indikation än rent medicinsk* företaga sterilisering av en människa. Mer än en gång har jag av läkare vid sinnesslöanstalter tillfrågats, huruvida han kunde ha rättighet att med målsmans medgivande sterilisera en sinnesslö, men har jag därvid icke kunnat giva annat svar än att detta torde vara ganska tvivelaktigt. Det hör nog också till rena undantagsfallen, att sinnesslöa i vårt land bli steriliserade.

Mot en lagstiftning på detta område har i ovannämnda diskussion anförts, att steriliseringen aldrig kan få någon större betydelse som rashygienisk åtgärd, då det helt naturligt icke skulle kunna ifrågakomma att i sådant syfte sterilisera annat än psykiskt sjuka och abnorma individer, men de flesta bärare av sjukligt anlag själva äro friska, vadan det alltså är sådana släktmedlemmar, vilka icke själva äro sjuka eller abnorma, som överföra sjukdomsanlaget från familj till familj. Vidare har också framhållits, att man alltför litet känner möjligheterna för regeneration, att det ingalunda är uteslutet, att en psykiskt sjuk person i förbindelse med en medlem av en sund släkt kan få en frisk avkomma.

Allt detta må nu vara riktigt och sistnämnda förhållande må också vara ägnat att väcka tvivel om, huruvida sterilisering av *sinnessjuk* kan vara berättigad av *rashygieniska* skäl. I fråga om *en* grupp av abnorma, de *sinnesslöa*, synes mig dock saken ligga mycket enkel. Ty må nu vara, att de flesta sinnesslöa hava icke-sinnesslöa till föräldrar och sinnesslöheten sålunda på intet sätt kan utrotas genom sterilisering av sinnesslöa, så bör detta väl icke vara något skäl till att ej söka förhindra sinnesslöa att sätta barn till världen, vilka synnerligen ofta också bli sinnesslöa eller på annat sätt abnorma eller sjuka. Till belysande av detta förhållande må här anföras några av Svenska Fattigvårdsförbundet meddelade exempel på de rashygieniska vådorna av att sinnesslöa fortplanta sig.

»F. kommun. I en stuga bodde en i hög grad sinnesslö kvinna med sina barn, det äldsta omkring 10 år och det yngsta 11 månader. Kvinnan synbarligen åter i grossess. Alla hennes barn äro sinnesslöa. Ingen av dem hade gått i skola och torde ej vara mottagliga för undervisning i vanlig skola. Kvinnan bor tillsammans med en man, med vilken hon har tre barn. Ett barn hade hon i ett föregående äktenskap.

N. kommun. I fattigstugan bodde en sinnesslö »hustru» med 4 barn i ålder 13, 7, 5 och 1½ år. Barnen äro mer eller mindre sinnesslöa allesammans. Mannen, som är drinkare och ur stånd att försörja sig själv, har övergivit familjen. Han besöker hustrun någon gång på nätterna, enligt hennes egen uppgift.

K. kommun. I ett rum, inrett på en ladugårdsskulle, bodde en omkring 35 år gammal, ogift kvinna, moder till 4 barn med olika fäder. Kvinnan »fnoskig» och i hög grad osedlig, har ofta besök på nätterna av »luffare» och andra dåliga element, enligt uppgift för att förtjäna penningar till sitt uppehälle. Fattigvårdsstyrelsen frågade, om det fanns någon anstalt, där sådana kvinnor kunde vinna inträde för att hindras från att bliva mödrar.

Från en större fattigvårdsanstalt med barnhem meddelas följande av förutvarande föreståndarinnan:

En sinnesslö kvinna, som led av fallandesot, födde under 4 års tid 3 barn. Förut hade hon 2 barn, en gosse om 14 år, som är sjuk och ofta sängliggande och synes lida av allmän svaghet, samt en flicka om 11 år, vilken senare ej är sinnesslö men har svårt att fatta och är ovillig och trög i skolan. Av de sist födda barnen var det äldsta friskt men begåvat med ett retligt lynne; det andra barnet var vid födelsen ej fullgånget; det tredje var svårt sjukt och lider av syfilis och är synnerligen svårskött. Den, som påstås vara fader till barnen, är en stackars krympling, som knappast kan sägas vara normal.

Vid fattigvårdsmötet för Skåne, som avhölls 1910 i Malmö, meddelade provinsialläkaren G. Stéenhoff följande iakttagelser:

I en fattiggård funnos följande personer: a) en kvinna, som anses för slö, har fått 3 barn, det sista å fattiggården, antagligen med en sinnesslö man; b) familj, 4 barn, intagna emedan både man och hustru äro halvidioter och ej kunna reda sig själva. Av barnen ha redan två visat sig mindervärdiga; c) kvinna med 3 barn, 2 födda å fattiggården, hon har fått tillsammans 7 barn med olika män, sista barnets far en 15 års yngling, det näst sistas en 63-års krympling; d) änka, sinnesslö, hade som flicka 2 barn, gifte sig vid 34 års ålder med 74-årig, nyss utsläppt Marstrandsfånge, och hade med denne två barn. Har såsom änka fått fyra barn, de tre sista med en svårt sinnessjuk å fattiggården. Hennes äldsta flicka är halvidiot, har fått två barn, låg ihjäl det ena. Således 23 barn födda av sinnessjuka och brottsliga ensam å denna plats.»

Nu är det visserligen sant, att de åtgärder, samhället framför allt bör vidtaga till förhindrande av att sinnesslöa avla barn böra bestå uti anordnandet av för dem lämpade anstalter. Detta har också beaktats av riksdagen, som för några år sedan, med anledning av en i ärendet väckt motion, beslöt skrivelse till Kungl. Maj:t med begäran om utredning angående anordnandet av statsanstalter för vanartade sinnesslöa och angående vidtagande av de åtgärder, som i övrigt kunna vara behöfliga för anskaffande av nödigt antal platser å arbetshem för sinnesslöa. Utredning pågår för närvarande såväl rörande denna fråga om anstaltsvård för sinnesslöa — till anordnandet av skolhem för vanartade sinnesslöa barn har riksdagen redan beviljat anslag (riksdagens skrivelse nr 119, år 1921) — som ock beträffande lagstiftning rörande sinnesslöa. Innan lagförslag på detta område framläggas, borde det föreligga utredning, huruvida och under vilka förhållanden det må vara tillätet att sterilisera en sinnesslö. Denna fråga är sålunda nu i hög grad aktuell på grund av nämnda lagstiftningsarbete.

I sakens natur ligger, att sinnesslöa kvinnor, om vilka det kan befaras, att de ute i frihet skulle leva ett sedeslöst liv, ständigt böra stanna å anstalt,

så att utskrivning därifrån av dylika sinnesslöa överhuvudtaget icke borde vara tillåten. Men på grund av den för sinnesslöa i allmänhet utmärkande lättledheten kan det förekomma, att även en sinnesslö flicka, som alls icke visar några framträdande sexuella drifter, blir hävdad och föder barn till världen. Och vad manliga sinnesslöa beträffar, kan det naturligtvis ock vara risk att de ute i samhället fortplanta sig. På grund av nu anförda förhållanden borde enligt mitt förmenande ingen *sinnesslö utskrivs från anstalt med mindre sterilisering ägt rum*. Till en viss grad skulle sålunda rättigheten att sterilisera en sinnesslö kunna minska behovet av platser å sinnesslöanstalt, en synpunkt, som det ju kan vara skäl att beakta, då det i varje fall kräves mycket stora kostnader, innan nödigt antal platser för sinnesslöa i vårt land blivit anskaffade. Man får väl nämligen utgå ifrån att det alltid måste betraktas som *icke önskvärt* att en sinnesslö sätter barn till världen. Ty om det också — med hänsyn till ovan påpekade regenerationsmöjlighet — icke är uteslutet, att en sinnesslö kan få ett barn, som blir normalt, så måste det väl dock från *rent social synpunkt* städse anses olämpligt, att en sinnesslö fortplantar sig. Ty då sinnesslöa icke lämpa sig för att uppföstra barn och icke heller äro i stånd att försörja dem, så böra de icke heller bliva föräldrar. En sådan uppfattning överensstämmer ju också fullständigt med syftet i den nya äktenskapslagen, när däri stadgas, att *sinnesslö icke får ingå äktenskap*. Allra minst i fråga om sinnesslöa, som helt naturligt icke kunna känna något ansvar, kan emellertid ett sådant förbud förhindra fortplantningen, för så vitt icke särskilda åtgärder i detta syfte vidtagas. Den viktigaste av dessa åtgärder är givetvis — det kan icke nog betonas — att få tillräckligt med sinnesslöanstalter anordnade, men som komplement till denna åtgärd borde rättigheten finnas att få sterilisera en sinnesslö, som efter det han varit föremål för denna operation med hänsyn till sitt uppförande, sin arbetsförmåga o. s. v. lämpligen skulle kunna överlämnas i privat vård eller understundom kanske till och med kunna utskrivs till självförsörjning. Detta har ju redan under nuvarande förhållanden emellanåt skett, men har, när fråga varit om flickor, detta understundom inom kort haft havandeskap till följd. Härpå skulle jag kunna anföra mer än ett exempel.

Godtages den av mig ovan uttalade principen, att en sinnesslö antingen skall vistas å för sådan lämplig anstalt eller ock vara steriliserad, torde det väl knappast behöva krävas, att det i det enskilda fallet gives särskild tillåtelse att verkställa steriliseringen. Däremot är det högeligen av behovet påkallat, att icke målsman har, såsom nu är fallet, rättighet att efter behag uttaga sinnesslö från anstalt — må vara, att denne före utskrivningen där-

ifrån blir steriliserad — utan att den styrelse, som ansvarar för anstalten, ock får ett ord att säga i fråga om utskrivningen. Detta är emellertid en sak, som ovannämnda lagstiftning har att reglera.

Är sålunda steriliseringsfrågans lösning, i betraktande av äktenskapslagens föreskrifter, nog så enkel, när fråga är om sinnesslöa, är sammalunda ingalunda förhållandet beträffande *sinnessjuka*. Visserligen stadgar äktenskapslagen, att den, som är sinnessjuk, icke får ingå giftermål. Men därav följer ingalunda, att det får anses berättigat att sterilisera en sinnessjuk. Ty en sådan kan åter bliva frisk och den, som med läkarintyg kan styrka, att han tillfrisknat från sinnessjukdom, äger rätt att ingå äktenskap. Som redan i det föregående framhållits, kan det också vara diskutabelt, huruvida det av *rashygieniska* skäl kan vara berättigat att företaga sterilisering av sinnessjuk. Däremot synas mig i vissa fall *sociala synpunkter* kunna tala för det önskvärda uti en sådan åtgärd. Många kroniskt sinnessjuka komma med tiden i ett så pass lugnt stadium, att anstaltsvård icke vidare är behöfelig. Under nuvarande förhållanden måste det i dylikt fall dock väcka stora betänkligheter att sända den sinnessjuka till hemmet — det må gälla man eller kvinna — när fråga är om gift person, som ännu befinner sig i prokreationsåldern. Erfarenheten har nämligen givit vid handen, att detta alltemellanåt resulterar uti en tillökning av familjen, men det kan ju alls icke vara lämpligt, att barn komma till världen i en familj, där fadern eller modern är sinnessjuk och sålunda oduglig för uppfostrarkallet. I här åsyftade fall synes mig därför, när fråga är om obotlig sinnessjukdom, kunna ifrågasättas, om icke sterilisering borde få företagas före utskrivningen. Det kan emellertid även finnas andra fall, där det skulle kännas tryggt, om sterilisering linge föregå utskrivningen från sinnessjukhus. Så t. ex. i fråga om psykiskt defekta kvinnor, som begått barnamord, men vilkas psykiska tillstånd blivit så förbättrat, att det icke kan anses tillåtet att längre kvarhålla dem å sinnessjukhus. Av denna indikation har sterilisering flera gånger utförts i Schweiz på myndighets förordnande.

Frågan, huruvida utskrivning från sinnessjukhus i ett visst fall lämpligen bör föregås av sterilisering, är emellertid av en så ömtålig natur, att det enligt mitt förmenande — för så vitt fråga ej är om rent medicinsk indikation — icke bör lämnas åt den enskilde läkaren att själv få avgöra härom utan synes det mig vara ett välgrundat krav, att denne för sådant fall hade att göra framställning till en högre instans, som därpå ägde att besluta, huruvida steriliseringen skulle få äga rum eller ej. Huru en sådan instans bäst skulle anordnas, om medicinalstyrelsens rättspsykiatriska nämnd, förstärkt med det vetenskapliga rådet i juridisk teori och praxis samt ett veten-

skapligt råd i psykiatri, lämpligen kunde utgöra ifrågavarande instans, eller om denna hellre borde organiseras på något annat sätt, därom vågar jag utan en närmare utredning i frågan icke hava någon mening.

I vad angår de *sinnessjuka* synes mig steriliseringsfrågan sålunda vara ett nog så komplicerat problem. Detta kan däremot knappast sägas vara fallet vad beträffar de *fallandesjuka*. Tvärtom synes mig saken här återigen vara nog så enkel. I äktenskapslagen stadgas, att den, som är behäftad med fallandesot, vilken härrör av övervägande inre orsaker, ej får ingå äktenskap med mindre Konungen finner skäligt tillåta äktenskapet. Av motiverna till lagen framgår, att man ansett dispens framför allt böra ifrågakomma i sådant fall, där äktenskapet uppenbarligen måste bli barnlöst. Underdåniga framställningar om att äktenskap måtte få ingås fast ena kontrahenten lider av fallandesot pläga remitteras till medicinalstyrelsen för avgivande av yttrande. Endast i två sådana fall har medicinalstyrelsen kunnat tillstyrka den begärda dispensen av ovannämnda orsak, i det den kvinnliga kontrahentens ålder syntes garantera, att förbindelserna skulle bli barnlösa.

Sammanlagt ha under de 6 år, som förflutit, sedan den nya äktenskapslagen trädde i kraft, ett 30-tal personer begärt att få ingå äktenskap, trots att de vore behäftade med epilepsi, därav 16 män och 14 kvinnor. Om 14 av dessa sökande fann medicinalstyrelsen, att det ej förelåge tillräckliga skäl för det antagande, att epilepsien härrörde av övervägande inre orsaker, om 2 yttrades, att sjukdomen syntes ha upphört; i 2 fall tillstyrktes dispensen — som nämnts — enär kvinnan redan uppnått klimakteriet, och i ett fall är utlåtandet ännu ej avgivet. I återstående 11 fall förklarade medicinalstyrelsen, att det på medicinska grunder icke vore anledning att bifalla den begärda dispensen. I flera av dessa sistnämnda fall förelåg det förhållandet, att kontrahenterna redan hade barn tillsammans. I huru många av dessa fall avslaget å ansökningen haft till resultat, att syftet med äktenskapsförbudet vunnits, känner jag ej. Dock tror jag, att man kan ha all anledning förmoda, att förbindelsen i flera fall fortsattes; därför talar, att några av kontrahenterna förnyade sin framställning i fråga.

Förhåller det sig emellertid så, att den epileptiker, som förvägras ingå äktenskap, dock stiftar hem och avlar barn, fast äktenskapslagen avser att förhindra detta senare, så kan man med skäl fråga sig, om det icke vore bättre, att sterilisering av en sådan epileptiker på hans egen begäran vore tillåten, så att han efter förnyad framställning om dispens från äktenskapsförbudet med företeende av läkarintyg om sterilitet kunde få tillåtelse till giftermål. Ty därest i fråga om en epileptiker alternativet står mellan in-

gående av äktenskap, sedan sterilisering ägt rum, eller illigitim förbindelse utan sådan föregående åtgärd, då synes mig det förra alternativet mera överensstämmande med lagens anda, enär det utesluter möjligheten till avkomma, medan sådan vid sistnämnda alternativ i allmänhet är att förvänta. Och om kontrahenterna hava barn tillsammans före ingivandet av framställning om dispens från äktenskapsförbudet, synes mig dessutom alla skäl tala för, att deras förbindelse blir legaliserad, sedan den med fallandesot behäftade kontrahenten blivit steriliserad, då det ju ligger i barnets intresse att föräldrarna få bilda hem för att bli i tillfälle att gemensamt uppfostra sitt barn. Åt samma synpunkter har vårt lands främste inom den psykiatriska vetenskapen, professor Gadelius, givit uttryck uti sitt monumentala arbete: Det mänskliga själslivet i belysning av sinnessjukläkarens erfarenhet, däri han skriver: »Den hittills vunna erfarenheten om dess» — här åsyftas äktenskapslagen — »tillämpning i fall av epilepsi är otvivelaktigt av den art, att man med skäl kan spörja, vad värde en lag äger, som dock under inga förhållanden hindrar människor med sjukliga anlag att med varandra ingå förbindelser och avla barn, vilka senare, när denna olycka inträffat, även förvägras fördelen av de ordnade förhållanden, föräldrarnas äktenskap och ett tryggt hem skulle erbjuda. Tillsvidare kunna vi blott bygga på lagens allmänpreventiva verkningar och disciplinära inflytande på människans rättsmedvetande, men värdet av detta skydd skall städse äga en mera platonisk betydelse, som gentemot det mänskliga driftslivet i flertalet fall kommer till korta.» Professor Gadelius framhåller så till sist, att man, även med godkännande av den rashygieniska omtanke, som fått sitt uttryck i äktenskapslagen, med skäl kan spörja, om ej tryggheten för avkomman på annat sätt än genom äktenskapsförbud skulle kunna tillgodoses, och finner därvid steriliseringen vara en utväg samt förordar, att spörsmålet härom upptages till diskussion.

Att giva läkare rättighet sterilisera en var fallandesjuk, som gör framställning härom, vore kanske att gå för långt. Däremot synes mig inga betänkligheter behöva möta, om denna rättighet inskränkes till att gälla fallandesjuk, för vilken lysning begärts, så att det finnes bevis för, att syftet med den fallandesjukes begäran att få bli steriliserad är att få bli i tillfälle att bilda eget hem, en rättighet, som — när någon skada därav ej uppkommer — väl i humanitetens namn må vara medgiven även fallandesjuk, *för den händelse han är psykiskt normal*. I fråga om fallandesjuka, som äro sinnessjuka eller sinnesslöa, böra självklart för dessa kategorier av abnorma gällande bestämmelser och hava giltighet.

Beträffande ännu en kategori av människor, nämligen brottslingar,

som begått våldtäkt eller gjort sig skyldiga till andra svårare sedlighetsförbrytelser, kan det vidare sättas i fråga, om en sterilisering borde under vissa förhållanden kunna vara tillåten. Särskilt i Amerika har man varit livligt intresserad för åtgärden i dylika fall såsom ett led i brottslighetens bekämpande. Flera av Nord-Amerikas stater hava numera också antagit lagar om sterilisering, däri denna indikation för ingreppet i fråga är medtagen, ja, i ett par stater, såsom Washington och Nevada, omfattar lagen endast denna indikation. Trots att det uti dessa lagar, även när de äro riktade mot brottslingar, i regel endast medgives resektion av sädessträngarna och icke kastration — såvitt jag vet är sådan omnämnd endast i en lag, Kaliforniens — synes man dock ofta ha sett resultat av ingreppet. Å andra sidan föreligger även erfarenhet om, att sexualdriften icke slocknar ens efter kastration, än mindre efter resektion av sädessträngarna. Det synes sålunda i själva verket vara osäkert, om man med sterilisering efter vare sig den ena eller andra metoden når syftet, nämligen ett förhindrande av sedlighetsförbrytelser upprepar. Emellertid kan det ju alltid vara skäl att vid en utredning av frågan till skärskådande upptaga även denna indikation för sterilisering.

Frånsett möjligen vid sistnämnda indikation, om denna nu vid en utredning skulle befinnas hållbar, bör steriliseringen naturligtvis aldrig bestå i kastration, vilken understundom förorsakar både kroppsliga och psykiska sjukdomssymtom, utan allenast utgöras av resektion av sädes- respektive äggladarna, vilket ingrepp i sig är ofarligt (när det utföres av skolad kirurg) och icke medför någon rubbning i personens hälsotillstånd.

Till sist må framhållas, att det enligt mitt förmenande aldrig bör bli tal om en lagstiftning, som påbjuder, att vissa kategorier av psykiskt sjuka och abnorma skola steriliseras — såsom fallet är med en del av de ovan nämnda amerikanska lagarna — utan att lagstiftningen på området bör inskränka sig till att fastslå, i vilka olika fall det *må vara tillåtet* att av sociala skäl företaga sterilisering av människa. En läkare bör alltså aldrig kunna åläggas att utföra sådan operation.

I anslutning till vad här blivit anfört får jag alltså hemställa,

att riksdagen ville besluta en skrivelse, med begäran att Kungl. Maj:t måtte låta verkställa utredning, under vilka förhållanden sterilisering av sinnesslöa, sinnessjuka och fallandesjuka, eventuellt sedlighetsförbrytare,



må äga rum samt därpå för riksdagen framlägga det lagförslag, vartill denna utredning kan giva anledning.

Stockholm den 18 januari 1922.

*Alfred Petré.*

---

I motionens syfte instämma:

<i>Ernst Wigforss.</i>	<i>Knut Tengdahl.</i>	<i>Mauritz Hellberg.</i>
<i>William Linder.</i>	<i>Einar J:son Thulin.</i>	<i>Edv. Björnsson.</i>
<i>G. H. von Koch.</i>	<i>A. Björkman.</i>	<i>Ivan Pauli.</i>
<i>Nils Wohlin.</i>		<i>Ernst Lyberg.</i>

---

