

JACOB PALME

Fri abort

BOKFÖRLAGET PRISMA

STUDENTFÖRENINGEN

VERDANDI

© Jacob Palme 1964, 2016

Tryck: Forssells Boktryckeri AB, Malmö 1964

Första upplagan februari 1964

Studentföreningen Verdandis redaktionskommitté för

VERDANDI-DEBATT består av:

Sven Hamrell, Jakob Lindberg,

Lars Lönnroth, Claes-A. Wachtmeister

VERDANDI-DEBATT nr XIV

Baksidestext

”Fri abort är en viktig social reform. Detta reformkrav är bortglömt i den svenska välfärdsstaten. Det har samma syfte som alla andra sociala reformer — att öka tryggheten och minska antalet förtvivlade, olyckliga och lidande människor.”

”Det är en reform som gör kvinnorna fria från oplanerade graviditetens tvång. Det är en reform som

syftar till att alla barn skall födas önskade — av föräldrar som är beredda att ge dem kärlek och omsorg. Det är en reform som avskaffar de tusentals livsfarliga illegala aborterna varje år i Sverige.”

Så lyder ett par utdrag ur denna bok, där Jacob Palme sammanfattar argumenten både för och emot fri abort. Han belyser det brännande problemet med fakta ur officiell statistik och vetenskapliga utredningar och redogör för erfarenheterna från länder som redan infört fri abort.

Pris 6:50

Jacob Palme, född 1941, var ordförande i Sveriges Elevers Centralorganisation 1958—59. Han har speciellt engagerat sig mot skol- pännalism samt skrivit ”Varning för MRA” (Verdandi-Debatt 1962).

Innehållsförteckning

VERDANDI-DEBATT nr XIV.....	1
Baksidestext	1
Innehållsförteckning.....	1
Förord.....	2
1. Verkligheten: Illegala aborter.....	3
2. Verkligheten: Avslag.....	6
3. Legal abort.....	8
4. Valfrihetens samhälle.....	12
5. Illegala aborter.....	15
6. Medicinska och psykiska följder.....	17
7. Skäl mot fri abort.....	19
8. Fri rätt till abort.....	24
9. Kompromissförslag.....	25
Noter.....	26

Förord

Detta är en debattbok för fri aborträtt, men jag har också försökt att sammanfatta de vanligaste argumenten mot fri abort. Syftet med boken är inte att vetenskapligt diskutera frågan. Ingen fullständighet är avsedd. Jag har bara velat ge en sammanfattning av fakta och argument, lämplig för den som vill bilda sig en åsikt och för studiecirkel och diskussionsgrupper.

Abortfrågan är väsentligen en politisk fråga, inte en medicinsk. Viktiga medicinska aspekter kommer in, men de avgörande argumenten är sociala och politiska, inte medicinska. Jag hoppas därför att boken kommer att betraktas som en politisk debattbok.

Det förslag till fri aborträtt som framläggs här har också framlagts av Sveriges socialdemokratiska studentförbund i en skrivelse till K.M:t i augusti 1963. Ett liknande förslag har framlagts av Folkpartiets ungdomsförbund.

Jacob Palme

Förord till andra upplagan 2016

Denna bok kom ut år 1964. Då hade vi inte fri abort i Sverige, och boken var en del av en intensiv debatt om införande av fri abort. Jag minns att jag åkte runt på massor av möten där jag agiterade för införande av fri abort. Denna bok är ett resultat av och en sammanfattning av denna debatt. För mig började det med att vi i en liten socialdemokratisk förening valde att ägna ett möte åt att diskutera abortfrågan. Vi upptäckte och insåg att detta var något viktigt som måste ändras i samhället. Men vi upptäckte att vi hade många motståndare. Det behövdes att någon diskuterade saken och försökte få en ändring. Elva år senare, den 1 januari 1975, infördes äntligen fri abort i Sverige fram till en graviditets artonde vecka.

Denna andra upplaga av boken är textmässigt identisk med den första upplagan 1964, förutom detta andra förord. Enda skillnad är att layouten har ändrats, så att texten kan skrivas ut på färre antal sidor och därmed spara på papper vid utskrift.

Vissa ord och begrepp används sällan numera eller har ändrat betydelse. Men jag har behållit den ursprungliga texten från boken som den var skriven när den kom ut 1964. Här är några sådana ord:

Ord i boken	Numera använt ord
Frigiditet	Sexuell oförmåga
Medicinalstyrelsen	Socialstyrelsen
Barnavårdsnämnd	Socialtjänst
Barnavårdsman	Socialtjänsteman
Kurator	Socialtjänsteman
K.m:t	Regeringen

Man bör också notera att en del personer och organisationer har ändrat åsikt sedan boken skrevs. I boken kritiserar jag t.ex. Dagens Nyheter för argument de har anfört i ledare som skäl mot fri abort. Men DN har ändrat åsikt, och är numera för fri abort. Men jag tycker ändå man kan kritisera DN, som säger sig vara en liberal tidning, att de hade så icke-liberala åsikter som de hade innan fri abort infördes i Sverige. Det är lätt att numera, när nästan alla anser att det är riktigt att ha fri abort, att anse att det är rätt med fri abort. Det är en annan sak när man i förväg vill ha fri abort i Sverige, och det

ville DN inte.

En del saker har också ändrats sedan boken skrevs. När boken skrevs utfördes aborter genom ett kirurgiskt ingrepp. Numera använder man oftast läkemedel, som framkallar missfall. Den metoden är enklare, billigare och säkrare än de kirurgiska metoder som användes när boken skrevs. De har därmed också lett till att vi äntligen blivit av med de illegala aborter som plågade så många kvinnor i Sverige vid den tid när boken skrevs.

I många andra länder har man inte fri abort, och då blir illegala aborter genast vanliga i de länderna. Det är också vanligt att kvinnor från ett land som inte har fri abort, reser till ett land som har fri abort för att få aborten utförd. När Sverige införde fri abort 1975, gällde den fria aborträtten bara de som bodde i Sverige. Men lagen har senare ändrats, så att även icke-svenskar numera kan få en fri abort i Sverige. En viktig orsak till att Sverige införde fri abort var nog att amerikanska högsta domstolen fastställde rätten till fri abort i USA i rättsfallet "Roe versus Wade" år 1973. Sverige har en tendens att ta efter USA!

Genom införandet av fri abort har Sverige blivit ett annorlunda land än det var när den här boken skrevs. Men jag har lagt upp bokens originaltext på internet, för de som är intresserade av hur man tänkte i Sverige innan fri abort infördes, och få reda på den debatt och de argument som framfördes innan fri abort hade införts i Sverige.

Även om det inte står något i boken, så tror jag att en viktig orsak till att vi inte hade fri abort låg i tankesättet inom socialdemokratiska partiet. För det partiet var det viktigt att man gjort om Sverige till en välfärdsstat. Och i välfärdsstatens tankesätt var att samhället tog hand om medborgarna. Man hade svårt att acceptera tanken att det fanns sådana brister i välfärden att kvinnor skulle känna det nödvändigt att önska att få göra abort. Och om de ville ha abort, skulle samhället besluta om saken, medborgarna skulle inte ha frihet att välja själv om de skall genomföra en oönskad graviditet eller inte.

I dagens svenska samhälle är fri abort en del av en feministisk samhällssyn, som kräver att kvinnor skall ha samma möjlighet som män att utbilda sig och göra karriär. Det fanns de som även när boken skrevs hade den åsikten, men på den tiden var det en vanlig syn att anse att kvinnor måste låta barnen gå före sin egen utveckling. Och det är fortfarande en majoritet av världens länder som inte tillåter fri abort. En avhandling vid Uppsala Universitet (http://www.uu.se/nyheter-press/nyheter/artikel/?id=3846&area=4%2C10%2C16%2C24&typ=artikel&lang=sv&fbclid=IwAR05TzhN3hymVGc9T2aRst5RDFAFXbbNR_JttJ2mn9WBjx8GhIjgcjft9A) visar att Post-Traumatic Stress Disorder är lika vanligt för kvinnor som gjort abort som för kvinnor som inte gjort abort. Men den forskningen gjordes sedan vi haft fri abort i många år, resultatet när min bok skrevs kan vara annorlunda, på grund av det urval som samhället då gjorde av vilka som fick göra abort.

Från detta stycke och framåt kommer texten i boken exakt som den såg ut när boken kom ut 1964.

Jacob Palme

1. Verkligheten: Illegala aborter

Sannolikt utförs varje år minst 10000 illegala aborter i Sverige. Bara någon procent kommer till polisens kännedom. Man har räknat ut att i USA dör en kvinna varje timme i sviterna efter en illegal abort.

Här följer citat av ett fåtal av de senaste årens pressnotiser om illegala aborter. Detta är verkligheten, i dag, i Sverige:

19 maj 1956 (DN):

En 75-årig pensionär i Västerås erkände på fredagen att han gjort sig skyldig till dödsabort varvid ett 24-årigt sjukvårdsbiträde avlidit under själva ingreppet...

Som instrument hade mannen begagnat sig av en strumpsticka och en sond.

14 oktober 1956 (DN):

Ruskiga interiörer blottades då ett äkta par på fredagen stod inför Göteborgs rådhusrätt åtalade för fosterfördrivning i ett flertal fall. Bl.a. avslöjade kvinnan, 53 år gammal, att maken, som är 23 år yngre och intagen på förvaringsanstalt för modermisshandel, druckit närmare en halvliter sprit innan han gjorde ingrepp på en patient.

28 mars och 3 april 1957 (Expressen):

Stadsfiskal W Dryselius i Nyköping har åtalat en dam från Stockholm för vållande till annans död genom abort. Den döda var fostermoder till den åtalade damen, som bestrider att hon gjort något brottsligt...

Enligt åklagaren har kvinnan sannolikt med hjälp av en livmodersspruta försedd med vätesuperoxid försökt fördriva ett fem månader gammalt foster.

4 juli 1957 (Expressen):

Kriminalen i Stockholm har avslöjat två abortörer...

Ett av ingreppen utfördes så klumpigt att kvinnan fick svåra inre skador. Hon fördes till sjukhus, där hon avled. Det var denna dödsabort som gav polisen spår.

14 Januari 1958 (Expressen):

En norsk medicine studerande har av rådhusrätten i Oslo anklagats för sammanlagt 23 fosterfördrivningar. En av dessa resulterade i att patienten, en ung fru, dog.

15 Oktober 1958 (Expressen):

Ruggiga detaljer har blottats i en aborthärva som polisen nystat upp i Göteborgs italienska koloni. En 30-årig italiensk kullagerarbeterska sitter sedan ett par månader häktad som misstänkt för abortverksamhet — i tre fall har hon erkänt...

Operationerna utfördes på köksbordet i hennes bostad. Efteråt hade kunderna drabbats av blödningar flera dagar i sträck. De fick gå omkring med en gummislang i sig, och besöken slutade regelbundet med

sjukhusvistelse.

3 december 1958 (Expressen):

Såsom misstänkt för fosterfördrivning begärdes en medelålders Ludvikabo häktad på tisdagen, men landsfogdeassistent B Andrén fick bakslag. Rätten nöjde sig med att meddela reseförbud.

Mannen har suttit anhållen en tid. Polisen kom honom på spåren sedan en kvinna avlidit på lasarettet i Ludvika. Förhållandena kring dödsfallet tydde på att detta var en direkt följd av abortingreppet, som skett i mannens lägenhet.

Under utredningen kom man fram till slutsatsen att Ludvikabons lägenhet i staden måste ha tjänat som "abort-central" för hela västra Bergslagen. Polisen misstänker mannen för att ha företagit abortingrepp på en rad kvinnor från Dalarna.

10 februari 1959 (DN):

Till följd av illegal abort ligger en 22-årig fru sedan i fredags svårt sjuk och medvetlös på Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg. Ett 22-årigt kvinnligt affärsbiträde har erkänt att hon gjort ingreppet.

3 december 1959 (Expressen):

Det kan bli aktuellt för Stockholmskriminalen att starta en stor abortutredning. Några kända läkare vid sjukhus i Stockholm har nämligen beskyllts för att ha genomfört en serie illegala aborter. "Kunderna" skulle vara mycket kända kvinnor och arvodena höga.

4 juni 1960 (Expressen):

En 24-årig kvinna i Göteborg har åtalats för abort. Ingreppet har hon gjort på sig själv. Förhållandet uppdagades då hon måste söka läkarhjälp. Hon har gjort tre ingrepp tidigare.

26 oktober 1960 (Expressen):

Det är straffbart att låna ut pengar om man t.ex. misstänker att pengarna skall användas till en abort. Detta har en 19-årig flicka i Kumla fått erfara. Hon dömdes på tisdagen till 40 dagsböter för att hon till sin bästa väninna lånat ut 600 kronor.

7 november 1961 (DN):

En man har anhållits som misstänkt för att ha varit med om att utföra en abort på en 29-årig kvinna som senare avled. Kvinnan hittades död i sin lägenhet i Enskede under veckohelgen. Mannen bestrider att han utfört aborten och utpekar istället en väninna till den döda.

.11 januari 1962 (DN):

I en av de senaste årens mest omfattande fosterfördrivnings - härvor i Göteborg har rådhusrätten dömt försäljaren Eric Carlson till tre års straffarbete för

ett 20-tal ingrepp på 17 kvinnor.

Verksamheten pågick sommaren 1956 till september förra året, då mannens förehavanden avslöjades av polisen. För sina ingrepp hade mannen betingat sig sammanlagt 10 450 kronor.

28 juni 1962 (Expressen):

Åtta kvinnor måste föras till sjukhus sedan de behandlats av abortparet i Sundbyberg. Det avslöjas i samband med att landsfogdeassistent Kay Larsson på torsdagen åtalade de 41-åriga abortmakarna och 20 andra personer. Trots att de åtta efter abortbehandlingen blev mycket sjuka och intogs på sjukhus slog ingen läkare larm. Därför har abortcentralen inte kunnat avslöjas tidigare trots att den startade 1948.

Ingreppen har gjorts med enkla medel men enligt en nästan livsfarlig metod. Första ingreppet gav inte allttid resultat. Då fick kunderna komma tillbaka.

25 september 1962 (DN):

En 66-årig kvinna begärdes på måndagen häktad vid Stockholms rådhusrätt för fosterfördrivning. Hon har behandlat en 16-årig flicka som blev häftigt sjuk efter ingreppet. 16-åringens moder och en väninna till henne riskerar åtal för medhjälp.

Det var grannar som ringde polisen och berättade att flickan höll på att förblöda i lägenheten. Själv vågade inte modern göra något. Genom polisens försorg fördes 16-åringen genast till sjukhus. Hon är nu utom all fara.

5 april 1963 (Expressen):

En 46-årig stockholmsfru begärdes på fredagen häktad vid Stockholms rådhusrätt av stadsfiskal C A Robert för fosterfördrivning i vinningssyfte. Det gäller fyra abortingrepp som utförts på två kvinnor, på den ena inte mindre än tre gånger.

Båda kvinnorna har fått vård på lasarett. De har klarat sig från aborterna utan allvarligare skador.

30 maj 1963 (Expressen):

En stor aborthärva har avslöjats i Stockholm och Kristinehamn. En 47-årig stockholmska har åtalats av stadsfiskal Dag Halldin för omkring tio illegala aborter.

En 35-årig fru i Kristinehamn har behandlats av "abortmamman" fem gånger. Efter praktiskt taget varje abort har Kristinehamnsfrun måst läggas in på sjukhus i Värmland eller i Stockholm. Vid några tillfällen var hon mycket svårt medtagen.

11 juni 1963, samma fall som ovan (Expressen):

— Jag födde mitt fjärde barn efter att ha fått avslag på ansökan om legal abort. Det var en stor påfrestning för mig, men jag beslöt vara en god mor. Kort efter nedkomsten blev jag havande igen. Det var i det läget jag blev desperat och tog kontakt med "abortmamman".

Så berättade en 35-årig Kristinehamnsfru inför Stockholms rådhusrätt på tisdagen.

25 juni 1963 (DN):

Den 20-åriga svenskan som spårlöst försvann i samband med avslöjandet av en illegal abort, som en utländsk läkare är misstänkt för, har nu genom kriminaltekniska anstaltens och interpolns försorg gripits i den västtyska staden Hameln ...

Polisen fick kännedom om den misstänkta illegala aborten genom ett brev i vilket kvinnan i detalj redogör för hur hon sökte upp läkaren sedan hon förstätt att hon var med barn, hur ingreppet skedde och var i landet det gjordes. Efter ingreppet fick hon svåra smärtor och måste lägga in sig på sjukhus för vård. Efter en kort tid försvann hon från sjukhuset.

30 juli 1963 (DN, Expressen):

För att täcka skulderna efter en illegal abort har en 24-årig fru drivits att stjäla en checkblankett och ta ut 1 000 kronor på den. Stämningsansökan mot henne ingavs på måndagen till Göteborgs rådhusrätt och gäller stöld samt grovt bedrägeri medelst urkundsförfälskning.

Kvinnan har tidigare två barn. Hon är gravid med en annan man än sin make.

31 juli 1963 (DN):

En 37-årig dansk målare har vid Stockholms rådhusrätt av stadsfiskal Bertil Österberg åtalats för fosterfördrivning. Mannen har erkänt att han i höstas vid fyra tillfällen behandlade en 32-årig kvinna som han sällskapade med. Kvinnan nedkom efter behandlingen med ett dödfött foster.

Kvinnan har berättat att hon en gång blev inlåst i danskens lägenhet en hel natt under vilken han tilltvingade sig samlag med henne. När kvinnan som är sjuklig upptäckte hon var gravid sade hon till dansken att hon ämnade begära legal abort. Han hade då skrattat åt henne och sagt, att detta var otänkbart.

Dagen därpå kom dansken hem till henne med en del instrument. Han hade övertalat henne att få göra abortingreppet. Resultatet av denna första behandling uteblev dock, och efter en vecka gjordes ett nytt försök. Detta vållade kvinnan svåra smärtor, och hon fick under närmare tre veckor vårdas på sjukhus. När hon blev friskskriven uppsöktes hon på nytt av dansken, som fortsatte med ytterligare två ingrepp.

Dansken medger fosterfördrivningen, men säger att det var kvinnan som var mest angelägen om att denna blev utförd.

22 augusti 1963 (insändare i DN):

För fem år sedan var jag en ung, levnadsglad flicka med goda betyg i gymnasiet. Så blev jag med barn. Inte var det moderskärlek som dominerade mina känslor. Nej, det var en ren skräck, skräcken för ett förstört liv. Min studentexamen, som var nära förestående, tycktes gå upp i rök.

Jag såg mig under nio månader utsatt för kamraters och släktingars medlidsamma och hänfulla blickar, så ensam som en människa kan bli. Mina föräldrars förtroende skulle jag aldrig mera kunna vinna. Min högt älskade farmor, som led av svagt hjärta och vars favorit

2. Verkligheten: Avslag

Mer än femtonhundra kvinnor fick år 1960 avslag hos Medicinalstyrelsen på sin ansökan om legal abort. Det är givetvis bara en del av de kvinnor som skulle ha sökt legal abort om vi hade haft en friare lagstiftning.

Många hade redan av kuratorn fått veta att det var lönlöst för dem att söka abort. Många visste från början att de inte var i en sådan situation att de skulle kunna få legal abort.

De fall som återberättas nedan är verkliga, men ändringar av namn etc. har gjorts så att det inte skall gå att känna igen dem. Jag har fått exemplen från läkare och andra som handlagt abortärenden. De är exempel på vad som inträffar tusentals gånger varje år i Sverige.

Fru Andersson var 18 år när hon blev gravid första gången. Hon gifte sig med den man som gjort henne gravid. Hon hade sökt legal abort men fått avslag.

Några år senare är hon skild. Hon passade inte ihop med den man som hon gift sig med mest av konvensansskäl. Trots sin ungdom är hon redan bitter och desillusionerad.

När dottern är fjorton år gammal har modern gift om sig med en annan man. Hon blir gravid på nytt. Hon vill inte ha barnet. Hon säger att hon inte är "barnkär", att hon inte har tålamod, att hon inte anser sig lämplig som barnuppfostrare. Hon tycker att hennes fjortonåriga dotter är omöjlig. Hennes nya make förklarar att dottern är "besvärlig".

Kanske gör hon illegal abort. Eller också tvingas hon föda ännu ett barn som hon inte vill ha. Kanske får hon barnet, "det nya påhänget". Ett barn som föds i den miljön får sämsta möjliga start i livet. Det föds av en moder som inte vill ha sitt barn.

Var hade denna kvinna stått idag om hon hade fått abort redan första gången? Troligen skulle hon vara lyckligt gift med den man som hon verkligen älskade — inte den man hon råkade få barn med vid 18 års ålder. Antagligen skulle hon ha flera barn, önskade, omtyckta barn.

Fru Blom är lyckligt gift. Hon har fyra barn som hon och hennes make vill ge bästa möjliga start i livet. Men de har inte särskilt höga inkomster, och de äldsta barnen vet redan att de vill studera vidare.

Hon har ett stort hushåll att sköta om, och hon anser sig inte orka med ett barn till. Redan nu är hon tvungen att ofta ta ledigt från hushållet och resa bort och vila sig.

Därför söker hon abort när hon blir gravid på nytt. Ärendet remitteras till en psykiater, som efter att noga ha utrett ärendet tillstyrker legal abort med hänsyn till fysisk och psykisk svaghet. Trots detta avslår Medicinalstyrelsen ansökan om legal abort.

Detta är inte något märkvärdigt eller upprörande fall. Men det är ett exempel på hur samhället kallt och okänsligt tvingar på människor en alltför tung börda.

När Catharina föddes hade hennes mamma bestämt sig för att adoptera bort henne. Mamman var född i en fattig familj i Norrland och flyttade till Stockholm när hon var nitton år gammal. Hon fick anställning på en strumpfabrik. Men hon hade svårigheter att få kontakt med sina arbetskamrater i den främmande

storstadsmiljön.

Det var antagligen därför som hon inledde ett förhållande med en fyrtioårig gift man, ett förhållande som så småningom ledde till att hon blev gravid. Mannen avbröt kontakten när han fick höra att hon var gravid. Då sökte hon legal abort, men ansökan avslögs.

Eftersom Catharina skulle adopteras bort placerades hon omedelbart efter födelsen på spädbarnshem. Detta är praxis, dels för att man först skall kontrollera att barnet är friskt, dels för att många mödrar ångrar sig. Så gjorde också Catharinas mamma. Hon bad att få se barnet, som redan varen söt och charmfull flicka. Catharinas mamma blev förtjust i sitt barn och tog hem det.

Catharina placerades i daghem, eftersom modern arbetade på dagarna. I början gick allt bra. Men så småningom blev arbetet, barnet och skötseln av hemmet för mycket för modern. Efter samtal med barnavårdsmannen kom hon överens om att barnet tills vidare skulle omhändertas av samhället. Catharina placerades först åter på spädbarnshemmet. Vid ett års ålder får barn inte stanna längre på spädbarnshem, och Catharina placerades med moderns medgivande i fosterhem.

Fosterföräldrarna blev mycket förtjusta i flickan, som fick växa upp som deras eget barn. Fosterföräldrarna var i fyrtioårsåldern och hade vuxna barn. De skötte Catharina relativt väl men skämde bort henne.

Under tiden hade modern ordnat upp sitt liv och fått en ny, modern lägenhet. När Catharina var två och ett halvt år gammal ville modern ha tillbaka henne.

Till en början gick detta bra. När Catharina kom i trotsåldern blev hon svårare för modern att klara av. Till slut måste Catharina ännu en gång placeras i fosterhem.

De förra fosterföräldrarna hade redan tagit hand om ett nytt barn, så Catharina placerades i ett annat fosterhem.

Detta fall är inte heller varken märkvärdigt eller upprörande. Men rotlösheten och de täta miljöväxlingarna under de första levnadsåren kan leda till allvarliga miljöskador.

Fru Dahlin är trettio år gammal, gift och har två barn. Hon är levnadsglad och pigg, gift med en man som hon älskar och är på alla sätt nöjd med livet.

På en fest hemma hos några vänner dricker hon litet för mycket sprit. Efter festen går hon hem med en annan man och har samlag med honom. Detta är något som hon aldrig skulle ha gjort i nyktert tillstånd.

Hennes make är vänlig och försöker förstå henne. Men när hon upptäcker att hon blivit gravid märker hon att han innerst inne är mycket skakad. Han är oftare borta på föreningssammanträden på kvällarna, sitter oftare för sig själv och grubblar.

Varken hon eller mannen vill att hon skall föda ett barn som inte är deras. Men hon söker aldrig legal abort, därför att hon tror att hon inte har några chanser. Hon vet att hon är stark och frisk.

Hade hon fått legal abort skulle kanske allt bli glömt. Tvingas hon föda ett barn som hon inte vill ha, blir barnet en ständig påminnelse för mannen om något som hon gjort i ögonblickets berusning och efteråt bittert ångrat.

Kanske splittras äktenskapet. Kanske håller de ihop

3. Legal abort

Sverige hör internationellt till den grupp av länder som har en frihetsinskränkande abortlagstiftning. I praxis förefaller det som om villkoren för att få abort skärpts kraftigt de senaste tio åren. Den praktiska tillämpningen varierar också starkt mellan olika sjukhus och olika delar av landet.

I strafflagen 14 kap. § 26—28 förbjuds all fosterfördrivning, som är det juridiska namnet på illegal abort. Endast de aborter som verkställs av samhället i enlighet med givna bestämmelser är tillåtna.

Straffet för illegal abort är högst om ingreppet företas mot kvinnans vilja. Straffet är lägre om kvinnan ger sitt medgivande och ännu lägre (oftast utdöms inget straff alls) om kvinnan utför aborten på sig själv.

Även försök till fosterfördrivning är straffbelagt. Det är också förbjudet att förmedla kontakt med illegala abortörer. Andra former av medhjälp till fosterfördrivning bestraffas också.

Legal abort kan i Sverige enligt lag 1938 (med ändringar 1946, 1963) om avbrytande av havandeskap beviljas av skäl som indelas i sex huvudgrupper, s.k. indikationer¹:

Medicinsk indikation föreligger, när på grund av sjukdom eller kroppsfel hos kvinnan barnets tillkomst skulle medföra allvarlig fara för hennes liv och hälsa.

Medicinskt social indikation föreligger, när på grund av moderns svaghet barnets tillkomst skulle medföra allvarlig fara för kvinnans liv eller hälsa.

Socialmedicinsk indikation föreligger, när med hänsyn till kvinnans levnadsförhållanden och omständigheterna i övrigt kan antagas, att hennes kroppsliga eller själsliga krafter skulle allvarligt nedsättas genom barnets tillkomst och vården av barnet. Lagstiftarna har understrukit, att abort av renodlat sociala skäl alltså inte är tillåten. Till skillnad från den medicinskt sociala indikationen kräver dock den socialmedicinska inte att sjukdomen eller svagheten skall föreligga vid tidpunkten för abortansökan.

Humanitär indikation föreligger efter våldtäkt, annat rättsstridigt tvång och vissa slag av sedlighetsbrott. Härvid krävs i allmänhet, att ifrågavarande brott skall ha åtalats, för att abort skall beviljas. För graviditet, som påbörjats före 15 års ålder, skall abort beviljas, dock i allmänhet inte om barnets vårdnadshavare motsätter sig abort. En sådan graviditet måste ju vara följden av ett sedlighetsbrott, ”otukt med minderårig”.

Eugenisk indikation föreligger, när risk finns, att arvsanlag för sinnessjukdom, sinnesslöhet, svårartad sjukdom eller svårt lyte skall överföras till avkomlingarna.

Förr ställde Medicinalstyrelsen ofta som villkor för abort på eugenisk indikation att kvinnan samtidigt gick med på att låta sterilisera sig. Kvinnan tvingades alltså välja mellan att antingen inte få abort eller också få abort och samtidigt bli steriliserad.

Motiveringen till detta tvångsval är dels den ärftliga sjukdomen, dels att man ansåg att kvinnan annars ”kan komma och söka abort hur många gånger som helst” sedan hon väl en gång fått abort på eugenisk indikation. Denna indikation kvarstår ju antagligen även vid förnyade graviditeter. Tanken att en kvinna skall vara säker på att kunna få legal abort tedde sig tydligen så skrämmande för myndigheterna att man hellre ville

tvinga kvinnorna att sterilisera sig mot sin vilja.

Fosterskade-indikation (som trädde i kraft 1.7.63) föreligger, när med skäl kan antas att fostret har sådana skador, att barnet skulle få svårartad sjukdom eller svårartat lyte.

Det är emellertid inte självklart att man får abort om någon av indikationerna ovan föreligger. Ärendet måste nog utredas. En kvinna som avsiktligt tar neurosedyn för att få abort på fosterskade-indikationen kan t.ex. vägras abort.

Den abortsökande kvinnan hänvisas först till en kurator. Denna kurator är ett led i samhällets s.k. abortförebyggande verksamhet. Kuratorn utreder fallet och skall också upplysa om användning av preventivmedel, så att inte samma kvinna kommer och söker abort en gång till.

Vanligen hänvisas fallet sedan till en läkare, ofta en psykiater, som får avge sitt yttrande i fallet. Ansökan insänds sedan till Medicinalstyrelsen. Medicinalstyrelsens socialpsykiatriska nämnd sammanträder en gång i veckan för att behandla inkomna ansökningar, vanligen omkring etthundra.

Om abortärendet utreds av en läkare kan det också

hända att det aldrig hänskjuts till Medicinalstyrelsen. Istället verkställs aborten efter ett intyg, underskrivet av två läkare. Två-läkaraborter kan göras på alla indikationer utom den eugeniska indikationen, som alltid måste avgöras hos Medicinalstyrelsen.

I praxis har tvåläkaraborter i allmänhet bara utförts när en klar medicinsk indikation förelegat. I tveksamma fall har abortärendet alltid hänskjutits till Medicinalstyrelsen. Det har också hävdats att tvåläkaraborterna i enstaka fall har använts som en metod att smita undan lagen för kvinnor som inte trott sig kunna få bifall hos Medicinalstyrelsen. Av den anledningen gör Medicinalstyrelsen efterkontroll på utförda tvåläkaraborter.

Slutligen finns det en möjlighet för en enda läkare att utföra abort i nödfallssituationer. Den möjligheten används sällan och endast vid den medicinska indikationen.

Utredningen av ett abortärende fördröjs ofta av långa väntetider. Väntetiden före samtal med abortkurator kan vara upp till sex veckor lång. Behandlingen hos Medicinalstyrelsen tar normalt högst en vecka, men det kan hända att Medicinalstyrelsen begär ny utredning, vilket medför ytterligare tidsfördröjning. Slutligen kan det uppstå väntetid mellan tillståndsgivandet och verkställandet.

Väntetiden från det att kvinnan anmäler sig till det att Medicinalstyrelsen beviljar abortansökan brukar normalt vara 3—7 veckor lång. Väntetiden kan bli längre om komplikationer uppstår vid behandlingen.

Det förekommer slutligen att en abort aldrig verkställs trots att Medicinalstyrelsen givit sitt tillstånd. Det kan hända att den opererande läkaren vägrar att utföra aborten, och i en sådan situation är det mycket svårt för kvinnan att få den utförd. Om hon vänder sig till ett annat sjukhus utanför det egna landstingsområdet är hon tvungen att betala de dyra kostnaderna, vilka kan överstiga tusen kronor om graviditeten är så långt

framskriden att aborten blir komplicerad.

Slutligen föreskriver lagen att en abort inte får utföras efter graviditetens tjugonde vecka. I nödfall kan denna gräns utsträckas till tjugofjärde veckan. Efter tjugofjärde veckan talar man istället om ”framkallande av förtidsbörd”.

Vanligen utförs legal abort i Sverige efter 15—20 veckor. Detta är en stor skillnad mot förhållandet i länder

Tabellen nedan visar det sammanlagda antalet verkställda legala aborter åren 1951 och (med kursiverade siffror) 1960.²

Indikation (innebörd)	Med tillstånd av Medicinalstyrelsen	Med tillstånd av två läkare	Nöd fall	Summa
Medicinisk (sjukdom)	1386 <i>801</i>	771 <i>340</i>	7 <i>1</i>	2164 <i>1142</i>
Medicinisk (svaghet)	2 <i>1376</i>	145 <i>49</i>	0 <i>0</i>	2913 <i>1425</i>
Socialmedicinsk (förutsedd svaghet)	660 <i>121</i>	76 <i>17</i>	0 <i>0</i>	736 <i>138</i>
Humanitär (våldtäkt, sedlighetsbrott)	24 <i>60</i>	5 <i>8</i>	0 <i>0</i>	29 <i>68</i>
Eugenisk (ärfattlig sjukdom)	486 <i>19</i>	0 <i>0</i>	0 <i>0</i>	486 <i>19</i>
Summa År 1951	5324	997	7	6328
År 1960	<i>2377</i>	<i>414</i>	<i>1</i>	<i>2792</i>

med friare abortlagstiftning, där aborten ofta utförs långt tidigare. Illegala aborter utförs i Sverige också i ett betydligt tidigare skede av graviditeten.

Lagen föreskriver också att abortansökningar skall behandlas med särskild sekretess.

Av dem som 1960 fick abortsökning beviljad hos Medicinalstyrelsen var 64 % gifta, 12 % förut gifta och 24 % ogifta. 83 % av kvinnorna hade redan tidigare barn.

Nedanstående tabell visar åldersfördelningen för de kvinnor som år 1960 fick abortansökan beviljad hos Medicinalstyrelsen:

Åldersgrupp	Andel av de beviljade ansökningarna
-14 år	2%
15 -19 år	10 %
20 -24 år	13 %
25 -29 år	19 %
30 -34 år	24 %
25 -39 år	20 %
40 -	12 %

Nedanstående tabell visar hur antalet verkställda legala aborter ändrats de sista tjugo åren:

År	Andel verkställda aborter
1940	506
1945	1623
1950	5899 (ny abortlag 1946)
1951	6328
1952	5322
1955	4562
1960	2792

Nedanstående tabell visar hur antalet ansökningar om abort som inkommit till medicinalstyrelsen och hur andelen bifallna ansökningar hos Medicinalstyrelsen växlade:

År	Antal ansökningar	Bifallsprocent
1951	6084	84 %
1955	5694	71 %
1960	4085	62 %

Man måste observera att många kvinnor som önskar abort aldrig kommer med någon ansökan till Medicinalstyrelsen, eftersom de inser att det vore lönlöst. De vänder sig kanske överhuvudtaget inte till samhället med ansökan om abort. Det finns också de som under utredningens gång avstår från att söka, då de tror att situationen är hopplös.

Särskilt måste man observera att det är mycket svårt att ordna illegal abort när Medicinalstyrelsen lämnat meddelande om avslag på abortansökan. Då är vanligen graviditeten för långt framskriden för att kunna hävas med vissa av de enkla metoder som de illegala abortörerna oftast använder. En kvinna som önskar abort och är tveksam om hon skall få tillstånd av Medicinalstyrelsen vänder sig därför till en illegal abortör om hon vill vara säker på att få aborten verkställd.

I fall som uppenbarligen inte kommer att bifallas avråds kvinnan säkert redan av kuratorn.

Av dessa skäl kan man vänta sig att andelen avslagna ansökningar borde hålla sig konstant även vid en skärpning av praxis. Möjligen kunde andelen stiga under en övergångsperiod, innan kvinnorna upptäckt den skärpning som ägt rum.

I verkligheten har de avslagna ansökningarnas andel stigit från 16 % år 1951 till 38 % år 1960. Denna ökning tycks huvudsakligen bero på en skärpning av praxis.

Vissa representanter för Medicinalstyrelsens abortnämnd har förnekat att någon skärpning av praxis förekommit. Om detta är riktigt innebär det istället att

redan de utredande kuratorerna och läkarna inte tillstyrker i så stor utsträckning nu som för tio år sedan.

För den abortsökande kvinnan är det givetvis likgiltigt om den skärpta praxis som föreligger grundas på ändrade bedömningar hos Medicinalstyrelsen eller hos de utredande läkarna och kuratorerna.

En utredning utförd för Medicinalstyrelsen 1956 av B Holmgren³ visade att antalet aborter vid ett visst sjukhus stegrades starkt när en viss läkare var tjänstledig.

Det visade sig vidare att vissa abortindikationer var mycket vanliga vid vissa sjukhus. Vid andra sjukhus var det vanligare med abort på andra indikationer. Vidare visade det sig att en märklig skillnad förelåg mellan indikationerna för aborter på patienter som låg i allmän sal och patienter som låg på privatavdelning.

Aborterna på medicinsk indikation kan indelas i somatisk indikation (kroppssjukdom) och psykiatrisk indikation. På privatavdelningen var 97 % av aborterna på den medicinska indikationen utförda med den psykiatriska indikationen mot 68 % på allmän sal.

Det visade sig också att indikationerna svaghet och förutsedd svaghet var mycket vanligare på privatavdelning än på allmän sal. Slutligen var tvåläkarintyg vanligare för patienter på privatavdelning.

Abortutredningen år 1950⁴ publicerade siffror som innebär att bifallsprocenten varierar starkt mellan olika län. Det anses att läkarna i vissa trakter avstyrker aborter praktiskt taget generellt och att stora skillnader i tillämpningen föreligger mellan olika delar av landet.

Abortlagstiftningen är i de flesta västerländska länder mycket sträng. Bidragande till den stränga abortlagstiftningen är att många kyrkosamfund, särskilt den katolska kyrkan, betraktar abort som en allvarlig synd.

I många andra länder är abortlagstiftningen däremot mer fri än i Sverige. Påståendet att Sverige skulle ha en av de friaste abortlagstiftningarna i världen är inte sant.

I Sovjetunionen har alla kvinnor som så önskar rätt att få abort.⁵ Aborten måste dock verkställas på sjukhus, utom i nödfallssituationer. Osakkunniga och/eller hälsofarliga aborter är straffbelagda, utom när det är kvinnan som utför aborten på sig själv. Abort får givetvis inte företas utan kvinnans eget tillstånd.

Den sovjetiska lagen kräver vidare obligatorisk konsultation med läkare innan aborten beviljas. Lagen ställer också medicinska krav — man har bara fri aborträtt till graviditetens tolfte vecka. Därefter gäller en ganska sträng lag av västerländsk modell. Inte heller kan en kvinna få en ny abort utförd inom sex månader efter föregående abort. Slutligen har man inte någon sekretessbehandling av abortärenden.

Fri aborträtt infördes redan 1921 i Sovjetunionen. Erfarenheterna blev dock inte helt lyckade. Man hade ännu inte medicinska möjligheter att klara de legala aborterna på ett riskfritt sätt. År 1936 infördes åter en sträng abortlagstiftning. Som huvudskäl för denna ändring anförde man statsnyttoskäl, alltså helt andra skäl än de som varit dominerande i den svenska abortdebatten. År 1955 blev aborträtten på nytt fri i Sovjetunionen, och någon diskussion om att skärpa den förekommer överhuvudtaget inte.

Under 1950-talet har fri aborträtt efter Sovjets mönster införts i Polen, Tjeckoslovakien och Rumänien. I Ungern har en mycket liberal abortlag införts. Endast

Östtyskland har alltså kvar en sträng abortlagstiftning.

Fri aborträtt infördes i Japan 1948⁶. Även där har man en ganska snäv tidsgräns — endast aborter på ett tidigt stadium i graviditeten är tillåtna.

4. Valfrihetens samhälle

Fri abort är en viktig social reform. Detta reformkrav är bortglömt i den svenska välfärdsstaten. Det har samma syfte som alla andra sociala reformer — att öka tryggheten och att minska antalet förtvivlade, olyckliga och lidande människor. Ingen kvinna bör mot sin vilja tvingas in i bekymmer och olycka. Alla barn bör födas av föräldrar som önskar ett barn och vill ge det kärlek och omsorg.

I ett demokratiskt samhälle vill man tillämpa tesen att individens frihet i minsta möjliga utsträckning skall beskärmas. De inskränkningar som finns har till syfte att skydda utomstående part eller individen själv i fall av minskad ansvarighet (t.ex. mentalsjukdom) eller för speciellt farliga handlingar (t.ex. narkotikalagstiftningen).

Den svenska abortlagstiftningen kan inte återopa något av dessa skäl för frihetsinskränkande lagstiftning. Den gravida kvinnan har samma rätt att bestämma över sina handlingar som andra medborgare.

Lagstiftningen om abort är alltså (jämfört med steriliseringslagstiftningen) unik. Man har ansett det riktigt att på ett allvarligt och livsavgörande sätt inskränka medborgarnas frihet utan att något av de vanliga lagstiftningsskäl föreligger.

En kvinna som söker abort önskar inte föda barn vid det aktuella tillfället. I många fall innebär ett barns födelse just då en allvarlig olägenhet för kvinnan, och det på ett sätt som avgörande skulle påverka också barnets livssituation.

Avslagen abortansökan kan leda till stora svårigheter för kvinnan. Hon kan kanske inte fullfölja sin utbildning. Hennes möjligheter till ett harmoniskt äktenskap minskas kraftigt. Om hon är ogift tvingas hon kanske in i ett för tidigt äktenskap eller i ett olämpligt konveneransäktenskap.

I många fall kan avslaget på abortansökan vara en avgörande orsak till bekymmer och olycka för hela livet.

Om abort inte beviljas kommer ett icke önskat barn att födas. Detta barn kommer sannolikt inte att få växa upp under samma harmoniska hemförhållanden som ett önskat barn. Modern är i många fall ung och inte alltid mogen att rätt vårda barnet. I andra fall har hon redan många barn och vill inte ha fler.

Den avgörande faktorn för om barn skall bli friska och välanpassade är inte om barnet föds inom eller utom äktenskapet. Den avgörande faktorn är om barnet är önskat och efterlängtat. Och kvinnor som gör abort önskar inte föda ett barn vid det aktuella tillfället.

Den kände amerikanske familjeplaneringsexperten dr Robert Mallory⁷ förklarar:

”Ingenting är mer tragiskt, mer ödesdigert i sina slutliga konsekvenser än medvetandet hos ett barn att det inte är önskat. Om ett barn reagerar mot detta senare i livet genom en akut psykisk sjukdom reagerar dussintals barn på ett mindre uppenbart sätt genom att framkalla skyddsbarriärer mot medvetandet innerst inne att inte vara önskat. Detta kan visa sig i ett provocerande sätt att tilldra sig uppmärksamhet eller i annat offensivt beteende och även i kriminella handlingar.”

Hans ord stöds på ett slående sätt av en undersökning, utförd 1959—60 på 120 barn i åldern 17—21 år, som fötts sedan modern vägrats legal abort av läkare eller av Medicinalstyrelsen.⁸ Undersökningen

utfördes i Göteborg och jämfördes med en kontrollgrupp med samma köns- och ålderssammansättning. Socialgruppsammansättningen var ungefär lika i huvudgruppen och i kontrollgruppen. (Se tabell nästa sida.)

Undersökningen visar att bristande begåvning, anmälan hos barnavårdsnämnden, asocialitet, åttelseftergift och psykiska besvär alla var mer än dubbelt så vanliga bland de barn som fötts av mödrar som vägrats legal abort. Inte mindre än 27 % av dessa barn fick så svåra psykiska problem att de tvingades besöka psykiater.

Barn födda efter vägrad abort	Kontrollgrupp	
22 %	3 %	Utomäktenskaplig födelse utan senare legitimering
19 %	11 %	Skilsmässa hos föräldrarna innan barnet fyllt 15 år
7 %	0 %	Adoption av annan än biologisk släkting
11 %	5 %	Bristande begåvning (hjälpklass och motsvarande)
14 %	33 %	Högre skolutbildning (realexamen, normalskolekompetens, gymnasium)
14 %	5 %	Anmälan hos barnavårdsnämnden mot hemförhållanden
2 %	0 %	Omhändertagande för samhällsvård
16 %	3 %	Fosterhem
25 %	8 %	Barnhem
18 %	8 %	Registrerad asocialitet
16 %	7 %	Utredning om åttelseftergift
3 %	1 %	Skyddsuffostran
9 %	6 %	Anmälan hos nykterhetsnämnden
8 %	2 %	Socialhjälp till barnet efter 16 års ålder
27 %	12 %	Psykiska besvär som föranlett besök hos barnpsykiater

Kritikerna av den fria aborträtten har sagt att de som vill ha fri abort är konventionella och reaktionära. De utgår från förlegade fördomar, säger man, de fördömer ensamma mödrar.

Detta är självfallet inte riktigt. Vi fördömer inte på något sätt ensamma mödrar. Vad vi vänder oss mot är bara att kvinnor som inte själva vill bli ensamma mödrar av samhället skall tvingas bli det. Det går inte att förneka att ensamma mödrar ofta blir mycket ensamma och inte har samma möjligheter till ett givande och harmoniskt äktenskap som andra kvinnor. Dessa problem kommer att kvarstå vilka sociala och ekonomiska åtgärder man än vidtar för att hjälpa dessa mödrar.

Inte heller är abortfrågan något som bara har aktualitet för ogifta kvinnor. Bara ungefär hälften av de kvinnor som önskar abort är ogifta.

Kritikerna av fri aborträtt har sagt att man istället för fri aborträtt borde vidta sådana ekonomiska och sociala åtgärder att inga kvinnor längre skulle behöva söka abort.

På den punkten är de helt ense med oss som vill ha fri aborträtt. Givetvis skall samhället vidta sådana åtgärder att minsta möjliga antal kvinnor behöver söka abort av ekonomiska skäl.

Men det är antingen mycket blåögt eller också oförstående krasst ekonomiskt att tro att inga kvinnor skulle söka abort när sådana åtgärder vidtagits. Det är

inte bara ekonomiska svårigheter som är avgörande i den här frågan. Det är personliga och emotionella skäl som ofta är mycket viktigare.

Det har slutligen sagts att fri aborträtt skulle leda till ökad sexuell harmoni.¹¹ Den amerikanske familjeplaneringsexperten Robert Mallory förklarar¹² att graviditetsskräck kan leda till sömnlöshet, misstänksamhet, spänning, irritation, skräckföreställningar, ångest och frigiditet. Han förklarar vidare: "Eftersom ingendera partnern kan vara spontan omöjliggörs frihet och naturlighet i deras sexuella förhållande. Den emotionella påfrestningen fråntar paret den fullständiga glädje och tillfredsställelse som borde följa av givande och harmoniskt sexuellt förhållande i ett äktenskap."

Hans uppgifter stöds av en svensk undersökning, refererad på s. 47. Uttalandet gjordes som ett argument för användning av preventivmedel. Själv tycker jag att de andra argumenten för fri abort är av så avgörande betydelse att jag redovisar argumentet ovan mest för fullständighetens skull.

1950 års abortutredning undersökte ett polismaterial över kvinnor som gjort illegal abort.⁹ Utredningen fann följande dominerande skäl till att kvinnorna gjort abort:

Ogifta kvinnor

- 125 Samlevnadsskäl (övergiven av kontrahenten, motvilja mot denne etc.)
- 9 Rädd att förlora jobbet
- 28 Sjukdom
- 28 Har tidigare utomäktenskapligt barn
- 17 Ansåg sig för ung
- 80 Ekonomiska förhållanden
- 55 Hänsyn till kvinnans föräldrar
- 18 Skamkänslor och andra konventionella skäl
- 15 Bostadsproblem
- 12 Hemskillnad

Gifta kvinnor

- 10 Förlossning besvärlig
- 15 Vill inte ha flera barn
- 10 Ej gravid med äkta mannen
- 51 Ekonomiska förhållanden
- 52 Sjukdom
- 24 Misshälligheter i äktenskapet (t.ex. alkoholism)
- 7 Dålig bostad

Siffrorna ovan avser kvinnor som ordnade illegal abort. För de kvinnor som sökte legal abort hos Medicinalstyrelsen fördelade sig de dominerande skälen till aborten på följande sätt¹⁰:

Indikation vid bifall	Sociala och ekonomisk	Konventionella	Samlevnadsskäl	Inga miljöfaktorer
Avslag	34 %	10 %	47 %	9 %
Sjukdom	32 %	5 %	48 %	15 %
Svaghet	51 %	3 %	36 %	10 %
Förutsedd svaghet	33 %	7 %	52 %	9 %
Ärftlig sjukdom	32 %	7 %	45 %	17 %
Summa	45 %	5 %	41 %	12 %

Som framgår av dessa två undersökningar är de

ekonomiskt sociala förhållandena inte alls de enda eller de ensamt dominerande orsakerna till att kvinnorna ville ha abort.

Ett av de viktigaste skälen till abortönskan var de rent personliga samlevnadsskälen — i allmänhet motsättningar med den man som gjort kvinnan gravid.

Man måste vara medveten om att dessa siffror kommer från undersökningar utförda i början på femtiotalet. Man kan anta att den stigande standarden medfört en förskjutning sedan dess mot större tonvikt på samlevnadsskäl, mindre på ekonomiska skäl.

Det är alltså alldeles klart att det inte går att göra aborter onödiga enbart genom ekonomiska och sociala åtgärder. Hur hjälper sådana åtgärder den kvinna som inte vill föda barn med en man som hon inte längre älskar?

5. Illegala aborter

Sannolikt utförs minst 10 000 illegala aborter varje år i Sverige. De utgör en allvarlig medicinsk risk, särskilt för de kvinnor som av ekonomiska skäl tvingas vända sig till billiga, livsfarliga kvacksalvare.

De illegala aborterna är ett starkt skäl för att införa fri aborträtt. Egentligen är det inte så viktigt att uppskatta exakt hur många illegala aborter som utförs varje år i Sverige. Bara vetskapen om dem är tillräcklig.

Det finns två huvudmetoder att uppskatta antalet illegala aborter. Den direkta metoden är att göra ett stort antal direkta enkäter och intervjuer och därav beräkna antalet illegala aborter.

Den andra, indirekta, metoden är att t.ex. studera sjukhusstatistiken över missfall och ur den försöka dra slutsatser om hur många av dessa som egentligen är resultat av illegala aborter.

Båda metoderna är givetvis mycket vanskliga.

Den direkta metoden har i Sverige bara använts en gång, av den statliga abortutredning som framlade sitt betänkande 1935.¹³ Utredningen gjorde mycket omfattande rundfrågningar vid sjukhus, hos barnmorskor etc. och drog slutsatsen att ca 20 000 illegala aborter utförs varje år i Sverige.

Den indirekta metoden användes av den statliga abortutredning som framlade sitt betänkande 1953.¹⁴ Utredningen försökte uppskatta det totala antalet missfall och det totala antalet naturliga missfall. Skillnaden måste då vara antalet illegala aborter.

Det totala antalet missfall och illegala aborter fick man fram genom att se efter hur många det var som rapporterades till sjukhusen. År 1949 var antalet 11 300. Vidare antog man på mycket lösa grunder att 44 % av totala antalet missfall och illegala aborter rapporterades till sjukhusen som missfall. Om 11 300 är 44 % av totala antalet blir totala antalet missfall och illegala aborter 25 700.

Antalet naturliga missfall uppskattas med utgångspunkt från den medicinska uppgiften att ca 10 % av alla graviditeter leder till missfall. Antalet graviditeter är antalet födselar plus antalet missfall och aborter, vilket för 1949 blir 154 000. 10 % av detta blir 15 400.

Om antalet naturliga missfall är 15 400 och antalet missfall och illegala aborter är 25 700 blir alltså antalet illegala aborter ungefär 10 000.

Metoden är i och för sig exakt, men då siffrorna är mycket osäkra blir resultatet osäkert. Den minst tillförlitliga av de anförda siffrorna är antagandet att 44 % av alla illegala aborter skulle komma in i sjukhusjournalerna som missfall.

En rad experter har i kritik mot utredningen hävdad att denna procentsats är mycket lägre (Quensel, Genell, Wahlén, Simon m.fl.¹⁵). Om dessa experter har rätt är antalet illegala aborter troligen mycket högre än 10 000. Quensel berättade t.ex. om en storabortör i Malmö, för vilken bara 4 % av aborterna redovisats som missfall vid sjukhusen.

Experterna påpekade också att moderna antibiotika och förbättrad teknik borde göra att illegala abortörer lättare klarar av komplikationer utan att vända sig till sjukhusen. Givetvis måste kvinnorna i det längsta dra sig för att vända sig till sjukhus, eftersom de då riskerar att den illegala aborten blir känd.

Om man använder samma indirekta metod och tillämpar den på siffrorna från början av trettioåret får man 24 000 illegala aborter. Den siffran stämmer väl överens med siffran 20 000 illegala aborter ur den direkta undersökningen vid samma tid.

Orsaken till att den indirekta uppskattningsmetoden ger en minskning av det uppskattade antalet illegala aborter från 24 000 år 1935 till 10 000 år 1950 är att man antog att sjukhusprocenten ökade från 17 % till 44 % under denna tid. Det antagandet är mycket tveksamt.

Antalet kvinnor som gör illegal abort efter vägrad legal abort är lättare att uppskatta än totalantalet illegala aborter.

En direkt undersökning¹⁶ och en indirekt¹⁷ anger detta antal till 10-13 %.

Dessa uppgifter erbjuder en möjlighet att uppskatta det totala antalet illegala aborter i Sverige. Man har nämligen två olika kända grupper — antalet illegala aborter efter vägrad legal abort och antalet illegala aborter som kommer till polisens kännedom. Genom att gå igenom polismaterialet kan man se hur många illegala aborter efter vägrad legal abort som kommer till polisens kännedom. Med hjälp av den siffran kan man uppskatta det totala antalet illegala aborter.

1950 års abortutredning har av 136 fall av illegal abort funnit 3 fall efter vägrad legal abort. Utgår man från den siffran skulle totalantalet illegala aborter varje år i Sverige vara 7 300. Materialet är givetvis för litet för att siffran skall ha något större värde. Det enda den säger är att de personer har fel som tror att antalet illegala aborter är mycket litet.

För att få någotsånär tillförlitligt material måste en sådan undersökning omfatta flera års statistik. Jag har inte tid och möjlighet att själv göra den utan vill endast ange metoden.

Sannolikt skulle en uppskattning med denna metod underskatta totalantalet illegala aborter. Man kan vänta sig att illegala aborter efter vägrad abort oftare upptäcks än andra illegala aborter. Detta gör givetvis inte metoden mindre värdefull — det är en undre gräns som är intressantast.

Sammanfattningsvis förefaller det troligt att antalet illegala aborter i Sverige ligger mellan 10 000 och 20 000 per år. För att se om den siffran är rimlig kan man jämföra med uppskattningar av antalet illegala aborter i andra länder.

I Storbritannien uppskattas antalet till mellan 50 000 och 100 000 per år. I Polen uppskattades antalet till mellan 300 000 och 700 000 innan fri aborträtt infördes.

I USA har utförts den mest tillförlitliga uppskattning man känner till. Det är den uppskattning med den direkta metoden som gjordes i Kinseyrapportens tredje del om "Pregnancy, Birth and Abortion"¹⁸ Rapporten uppskattar på grundval av mycket omfattande och noggrant genomförda personliga intervjuer med tusentals kvinnor, att 89 % av alla graviditeter avslutade före äktenskapet, 17 % av alla graviditeter avslutade inom äktenskapet och 79 % av alla graviditeter avslutade efter äktenskapet ledde till illegal abort. Kinseyrapportens siffror skulle motsvara 40 000 illegala aborter varje år i Sverige om de vore lika vanliga här som i USA.

Samtliga dessa utländska uppskattningar motsvarar större eller lika stor frekvens illegala aborter som de svenska uppskattningarna visar. Det ger givetvis ett stöd

för antagandet att de svenska uppskattningarna är rimliga.

Sedan jag började intressera mig för abortfrågan har många människor jag träffat vid diskussioner osv. berättat för mig om illegala aborter i deras bekantskapskrets. Vad jag fått höra styrker tesen om det stora antalet illegala aborter varje år i Sverige. Vad jag hört har också styrkt mig i min åsikt att fri aborträtt bör införas.

Det förefaller vara obegränsade möjligheter att ordna illegal abort för den som har god ekonomi och de rätta kontakterna.

Det har ibland i debatten anförts att fri aborträtt inte skulle räcka — de illegala aborterna skulle finnas kvar ändå. Man har då främst pekat på japanska erfarenheter, där illegala aborter fortfarande är vanliga, trots fri aborträtt och ett stort antal legala aborter.

Förhållandena i Japan är dock helt andra än i Sverige. I Sverige är det på ett helt annat sätt naturligt att vända sig till sjukhusen. En viktig skillnad är också att legala aborter är helt kostnadsfria i Sverige, medan illegala aborter är dyra.

I Japan är det däremot ingen större prisskillnad mellan legala och illegala aborter.

Japan befinner sig också i ett helt annat utvecklingsstadium än Sverige, ett stadium som bland annat präglas av mycket högt födelsetal. Innan fri abort infördes i Japan var antalet illegala aborter där många gånger större än antalet i Sverige.

Slutligen är illegala aborter i Japan i stor utsträckning inte annat än en form av skattefusk. Genom att inte rapportera aborten kan läkaren slippa betala skatt för inkomsten.

Förutsättningen för att den, fria aborträtten i Sverige verkligen skulle undanröja de illegala aborterna är en smidig och snabb behandling. Kvinnan måste veta att hon snabbt kan få abort på legal väg. Hon måste också veta att sekretessen är fullständig. Hon bör till och med ha rätt att vända sig till annat sjukhus än hemortens om hon så önskar.

Illegala aborter kan indelas i två grupper. Den ena gruppen är de som utförs av mer eller mindre kunniga kvacksalvare. De har ofta ingen medicinsk utbildning för ingreppet och utför det ofta på ett klumpigt och livsfarligt sätt. Hygienen är ofta dålig och abortören har inte tillgång till ett sjukhus resurser om komplikationer skulle inträffa. Enligt Kinsey-rapporten utförs 10 % av de illegala aborterna i USA av kvacksalvare.

Dessa kvacksalvares normala taxa i Sverige varierar mellan 500 och 1 000 kronor per abort.

Den andra gruppen är de illegala aborter som utförs av läkare. Dessa aborter är inte så riskfyllda, men avgiften är högre. Dessa läkare brukar ta mellan 1 000 och 5 000 kronor för en abort.

Detta är alltså en allvarlig social orättvisa. De som har de sämsta ekonomiska möjligheterna tvingas gå till en livsfarlig kvacksalvare eller föda ett icke önskat barn.

6. Medicinska och psykiska följder

En legal abort på ett tidigt stadium av graviditeten är bara en tiondel så farlig som en förlossning. På ett senare stadium av graviditeten blir den legala aborten lika farlig som en förlossning. Det är få kvinnor som ångrar en abort och nästan inga som får psykiska skador av aborten.

Motståndarna till fri aborträtt brukar ofta åberopa riskerna, såväl kroppsliga som psykiska, som ett skäl mot fri aborträtt.

Den omedelbara invändningen mot detta argument är att illegala aborter ju är så oerhört mycket farligare. Detta gör att riskerna totalt skulle minska om fri aborträtt fick ersätta de illegala aborterna.

Nedanstående tabell anger några olika uppskattningar av riskerna för dödsfall efter en legal abort (uppgifterna ur olika källor):

Svenska legala aborter åren 1956—60	0,05 % ¹⁹
Svenska förlossningar år 1960	0,04 % ²⁰
Legala aborter i Japan år 1956	0,0055 % ²¹
Legala aborter i Ungern åren 1957—58	0,0055 % ²²

Som framgår av siffrorna är dödligheten tio gånger så stor vid legala aborter i Sverige som i Ungern och Japan, trots vår högre standard i Sverige. Orsakerna till detta är tre.

För det första utförs legala aborter i Sverige på ett sent stadium i graviditeten, vanligen efter 15—20 veckor. Då blir operationen mer komplicerad. I Ungern och Japan utförs aborten redan efter 6—12 veckor, då den kan utföras relativt enkelt och riskfritt.

En sådan abort liknar en skrapning, en operation som ofta utförs även på icke gravida kvinnor. Ungefär varannan kvinna i Sverige genomgår en sådan operation någon gång, ofta flera gånger. Abort enligt den metoden utförs med kortvarig allmänbedövning eller i vissa fall med lokalbedövning. Fostret är på detta tidiga stadium av graviditeten bara ett par centimeter långt.

38

Efter en tidig abort behöver kvinnan normalt inte ligga kvar på sjukhuset mer än en eller ett par dagar för att man skall kunna kontrollera att inga komplikationer uppstått.

Den andra orsaken till att legala aborter i Sverige är farligare än i länder med fri aborträtt är just det negativa urval som den stränga svenska lagstiftningen innebär. I Sverige får bara de kvinnor abort som är så sjuka eller svaga att samhället anser att en förlossning skulle innebära en för stor påfrestning för kvinnan (med vissa undantag, se s. 21). Givetvis måste då även den legala aborten innebära en viss påfrestning för dessa kvinnor, och det är klart att riskerna vid dessa legala aborter blir högre.

Kritikerna av fri aborträtt har mot detta resonemang påpekat att många kvinnor i Sverige får legal abort på psykiatrisk indikation. För dem, säger kritikerna, kan inte de medicinska riskerna vara högre än normalt vid legala aborter.

Dessa kritiker gör sig skyldiga till ett rent statistiskt felslut. Även om det bara är en viss andel av kvinnorna för vilka de medicinska riskerna är högre, så kommer ändå de medicinska riskerna för denna andel att slå igenom starkt i slutresultatet.

Den tredje orsaken till de högre risksiffrorna för

legala aborter i Sverige är att dessa ofta kombineras med sterilisering, något som starkt ökar riskerna.

Om fri aborträtt infördes i Sverige skulle det krångliga byråkratiska maskineriet i samband med en abortansökan förenklas. Aborterna skulle kunna utföras mycket tidigare i graviditeten. Med vår höga hygieniska och medicinska standard skulle säkert då riskerna bli ännu lägre än i Japan och Ungern.

Tyvärr finns det ingen statistik på riskerna för andra komplikationer än dödsfall från länder med fri aborträtt. Svensk statistik blir, som ovan nämnts, lätt missvisande.

Det är också svårt att göra jämförelser mellan riskerna för komplikationer vid legala aborter och vid förlossningar. Dels är det inte alltid samma slags komplikationer som uppträder efter aborter och efter förlossningar, dels är det svårt att ge en entydig definition på sådana komplikationer.

En av de nyaste och utförligaste svenska undersökningarna omfattande mer än tusen kvinnor som genomgått abort fann mycket liten frekvens för sterilitet till följd av aborter — mycket lägre än sterilitetsriskerna efter förlossning.²³

Komplikationen feber kan definieras på många olika sätt. 1950 års abortutredning uppger siffran 4,7 % för normala förlossningar, och Medicinalstyrelsens officiella statistik 1953—57 uppger siffran 1,8 % vid legala aborter. Det är inte klart uppgivet i källorna vilka definitioner som använts på begreppet feber i dessa två fall.

Det är knappast rimligt att åberopa riskerna med legala aborter som ett skäl mot fri aborträtt om en förlossning är många gånger så farlig som en legal abort. Den enskilda kvinnan står ju då inför två alternativ: förlossning eller legal abort. Alternativet förlossning är betydligt farligare. Med nuvarande lagstiftning tvingas kvinnan alltså i många fall mot sin vilja att välja det farligare alternativet.

Den medicinska utvecklingen kommer säkert att minska riskerna med legala aborter ännu mer. I Sovjetunionen med dess fria aborträtt pågår omfattande försöksverksamhet med metoder att göra de legala aborterna snabbare, enklare och säkrare.

Kritikerna av fri aborträtt brukar ofta anföra de psykiska riskerna som ett väsentligt argument. Man säger att många kvinnor ångrar legala aborter, och denna ånger leder till psykiska depressioner och svårigheter.

För de psykiska riskerna gäller samma problem som för de kroppsmedicinska. Eftersom kvinnor i Sverige ofta får abort just på grund av psykisk instabilitet blir riskerna för psykiska komplikationer efter aborten i dag större än de skulle bli med fri aborträtt.

Den fullständigaste undersökning av legala aborters psykiska följder som gjorts i hela världen utfördes för tio år sedan vid Sabbatsbergs sjukhus i Stockholm.²⁴ Den omfattar 479 kvinnor som fått legal abort på psykiatrisk eller social-psykiatrisk indikation

Kvinnorna intervjuades vid två långa samtal — ett kort efter aborten och ett några år senare.

Undersökningen gav följande siffror på ångerfrekvensen några år efter aborten, fördelat på kvinnor som då var psykiskt normala och på kvinnor med olika slag av psykisk instabilitet (=abortindikationen):

	Normala kvinnor	Onormal psykisk uttrötbarhet	Ångest- och tvångsförställningar	Andra onormala psykiska tillstånd	Summa
Antal kvinnor	201	91	81	106	479
Ingen ånger	83 %	68 %	65 %	71 %	75 %
Mild ånger vid enstaka tillfällen	10 %	20 %	12 %	16 %	14 %
Allvarlig ånger	6 %	12 %	22 %	12 %	11 %

Direkta psykiska skador av aborten fick bara 1 % av kvinnorna, trots att hela materialet utgjordes av kvinnor som fått abort på grund av psykisk instabilitet. Ingen av de psykiskt normala kvinnorna fick psykiska skador av aborten.

Vid den första intervjun några dagar efter själva aborten var det ännu färre som ångrade sig:

Ingen ånger 91 %

Mild ånger 6 %

Allvarlig ånger 2 %

Dessa siffror avser hela materialet.

Det framgår alltså klart att det bara är en liten andel av kvinnorna som ångrade aborten. Utredaren anför att de kvinnor som ångrade sig ofta var sådana som hade en allmän tendens att alltid ångra sig i olika situationer. Dessa kvinnor hade en sådan inställning att de skulle ha ånkrat sig lika mycket om de inte fått legal abort. Då skulle de istället ha ånkrat att de gett sig in i förbindelsen, att de inte använt preventivmedel osv.

Utredaren anför också att en viktig orsak till ånger var den allmänna attityden mot abort i samhället. Många kvinnor hade sagt till honom att ”de var bara glada för aborten, hur förskräckligt det än kan låta”. Om samhället intog en mer positiv och förstående attityd till abortsökande kvinnor skulle säkert ännu färre ångra sig.

Slutligen förefaller det av utredningen som om färre kvinnor skulle ångra sig om aborten utfördes på ett tidigt stadium i graviditeten. Detta bör man kunna uppnå om fri aborträtt införs.

Det är således alldeles klart att påståendena om de stora riskerna för ånger och psykiska skador efter abort är felaktiga. Endast ett fåtal kvinnor ångrar sig, och praktiskt taget ingen kvinna får psykiska skador av aborten.

Argumentet att fri aborträtt inte bör finnas därför att kvinnor kan ångra sig är också ur andra synpunkter orimligt.

Givetvis finns det många handlingar som människor efteråt kan ångra. Men det vore en orimlighet att förbjuda alla dessa handlingar.

Att gifta sig är ett mycket viktigt steg. Ett felaktigt val kan leda till livslång olycka. Man vet också att många ångrar ett giftermål — fler än som ångrar en legal abort. Man skulle alltså med precis samma argument kunna säga:

”Alltför många människor ångrar att de gifter sig. Före giftermålet befinner de sig i en onormal och affektladdad situation där de inte rätt kan bedöma sina möjligheter. Vi bör därför istället låta Medicinalstyrelsen göra en noggrann utredning av alla människor som vill gifta sig. Styrelsen bör vara mycket restriktiv och inte tillåta giftermål som den tror kan vara olämpliga.”

Detta resonemang är givetvis orimligt. Ingen statlig

myndighet kan påtvinga människor ett handlande mot deras vilja i frågan om de skall gifta sig. Men är det då rimligt att man med hänvisning till ångerrisken skall kunna påtvinga dem ett handlande i frågan om de skall göra abort eller inte? Varför kan ångerrisken motivera en statlig tvångslagstiftning i abortfrågan men inte giftermålsfrågan?

Man måste också vara medveten om att en kvinna som fått abort och ångrar sig kan bli gravid på nytt redan efter några månader.

Jag anser inte att ångerargumentet är relevant i abortfrågan. Men den som anser det måste givetvis överväga å ena sidan riskerna att kvinnan ångrar en abort och å andra sidan riskerna att kvinnan är förtvivlad över att hon tvingats föda ett icke önskat barn. En svensk undersökning publicerad 1963 visade att 27 % av de kvinnor som vägrats legal abort fortfarande flera år efter aborten önskade att de fått abort, att det barn de hade inte skulle ha blivit fött.¹⁶

Det är inte säkert att den totala risken av ånger och förtvivlan i båda riktningarna blir högst om en opersonlig, statlig myndighet får fälla avgörandet i enlighet med en mycket restriktiv lagstiftning. Det är troligare att denna totala risk blir minst om kvinnan själv i varje fall får avgöra om och när hon vill föda ett barn.

Samma sak gäller givetvis den eventuella risken för psykiska skador. Vägrad abort — och det är inte alls alla psykiskt sjuka som får abort — kan medföra allvarliga psykiska skador, både för kvinnan och för det barn som föds utan att vara välkommet (se s. 29). Slutligen medför den stränga abortlagstiftningen också psykiska skador genom graviditetskräck (se s. 33).

Även här är det alltså nästan säkert att fri abort skulle minska de psykiska skadorna, inte öka dem.

7. Skäl mot fri abort

En mängd olika argument brukar anföras mot fri aborträtt. Argumenten citeras nedan i kursiverad stil och kommenteras i antikva (rak stil). Jag har funnit det lämpligt att på några ställen kortfattat sammanfatta vad som är utförligare behandlat på annan plats i boken.

Det är viktigt att hela tiden skilja på skäl för och emot abort och på sådana argument som är skäl för och emot en tvångslagstiftning i abortfrågan.

Detta är givetvis inte samma sak. Man kan anföras skäl mot bruket av alkohol utan att därför kräva tvångslagstiftning mot all alkoholförtäring. Man kan på etisk grundval fördöma t.ex. utomäktenskapliga samlag, användande av preventivmedel eller skilsmässor. Men det är därför inte självklart att den som fördömer detta också kräver en tvångslagstiftning mot utomäktenskapliga samlag, användande av preventivmedel eller mot skilsmässor.

Även den som själv är motståndare till abort kan stödja kravet på att detta skall vara människans personliga angelägenhet. Han behöver inte kräva att samhället lägger sig i saken genom en tvångslagstiftning. Han kan säga att det här är en fråga där var och en själv får avgöra hur han vill handla. Det vore verklig tolerans.

Många av de argument mot fri abort som jag tar upp här är ovidkommande. De är inte hållbara skäl alls i den här frågan. Att jag tar upp dem till diskussion beror bara på att de spelat en viktig roll i abortdebatten.

Det etiskt-religiösa argumentet

Man säger: Abort är mord, jämförbart med barnamord.

Jag kommer inte att göra något försök att diskutera detta argument från grunden. Det beror givetvis inte på

att jag inte respekterar den person som har denna åsikt. Det beror endast på att argumentet överhuvudtaget inte går att diskutera.

Den som anser att abort är samma sak som barnamord har självfallet i och med det klara skäl för att önska en tvångs- lagstiftning mot abort. Men den som har sådana åsikter bör också vara konsekvent och kräva totalt abortförbud, utom möjligen när det gäller moderns liv.

Utifrån en sådan åsikt är det definitivt ogörligt att acceptera den nuvarande svenska abortlagstiftningen.

Det är svårare att förstå dem som i ena andetaget förklarar att fostret är en levande varelse med mänskliga rättigheter även när det bara är någon centimeter långt och som i nästa andetag accepterar aborter, t.ex. efter våldtäkt eller när kvinnan är fysiskt eller psykiskt svag.

Det har i debatten påpekats att ett nytt preventivmedel, den s.k. plastspiralen, inte hindrar själva befruktningen. Istället hindras det befruktade ägget att slå rot i livmoderslemhinnan. Man frågar om inte plastspiralen egentligen bör betraktas som ett abortredskap.

Alla sådana diskussioner om var man skall sätta gränsen blir metafysiska. Med tanke på de starka skäl som talar för fri abort borde det då vara rimligt att sätta gränsen på ett senare stadium i graviditeten, istället för vid själva befruktningen.

Sexuell lössläpphet

Man säger: Fri aborträtt kommer att leda till ökad sexuell lössläpphet.

Detta argument har inte spelat någon större roll i pressdebatten. Men i mera privata samtal och i diskussioner har argumentet varit ett av de vanligaste.

Om fri aborträtt skulle leda till sexuell lössläpphet borde sterilisering i ännu högre grad leda till sexuell lössläpphet. Då behöver kvinnorna inte ens riskera en abort, som alltid är en obehaglig upplevelse att gå igenom.

Ett flertal amerikanska undersökningar²⁵ visar enstämigt att ingen ökning av den sexuella lössläppheten följde på sterilisering.

En svensk undersökning²⁶ på 225 kvinnor som steriliserats visade att steriliseringen inte i ett enda fall ledde till sexuell lössläpphet.

Man har då invänt att detta skulle bero på att steriliseringen minskade den sexuella aktiviteten. Den svenska undersökningen visar emellertid rakt motsatt resultat. 33 % av kvinnorna förklarade att deras sexuella tillfredsställelse ökat efter steriliseringen men bara 13 % att den minskat. Orsaken till den ökade sexuella tillfredsställelsen var oftast att de inte längre behövde vara rädda för en ovälkommen graviditet. Också frigiditeten minskade efter steriliseringen.

Undersökningen visar alltså att sterilisering ökar den sexuella tillfredsställelsen men inte den sexuella lössläppheten.

Sexuell lössläpphet är inte förbjuden i svensk lagstiftning annat än i vissa specialfall. Man har istället ansett att detta är varje människas ensak, som samhället normalt inte bör lägga sig i. Det förefaller då orimligt att man skulle förbjuda något som eventuellt kan tänkas leda till sexuell lössläpphet när man inte förbjuder

själva denna sexuella lössläpphet.

Hela tanken att man skulle använda hot om vägrad abort, hot om att tvingas föda ett icke önskat barn som ett medel att framtvinga ett visst sexuellt beteende, är djupt olustigt.

Med samma argumentation skulle man också kunna hävda att användning av preventivmedel ökar den sexuella lössläppheten. Varför skall man förbjuda aborter men inte förbjuda användningen av preventivmedel?

En del av dem som anför detta argument mot fri aborträtt gör sig skyldiga till ett logiskt ohållbart resonemang. Som främsta skäl för att fördöma sexuell lössläpphet anför de nämligen just att denna kan leda till ovälkomna barn. Samtidigt vill de inte acceptera fri abort, som för en del kvinnor skulle hindra att dessa ovälkomna barn föds.

Argumentet har i något annan form anförts i Dagens Nyheter i en ledare den 23 augusti 1963:

”Den kan beröva speciellt unga flickor utan möjlighet och lämplighet att klara ett moderskap deras kanske enda försvar — rädslan för att få barn — mot pojkgängs pockande tryck och en nedbrytande promisskuitet”.

Av denna anledning vill alltså Dagens Nyheter tvinga de flickor som ändå inte motstår detta ”pockande tryck” och som blir gravida till det moderskap som de

inte önskar och som de enligt Dagens Nyheter inte har ”möjlighet och lämplighet att klara”.

Detta är grymt och cyniskt. Man kan verkligen diskutera om det rätta sättet att bekämpa sexuell promiskuitet bland ungdom är att hota dem med tvång att föda ett barn som de inte vill ha. Är det inte lämpligare med andra, mer positiva åtgärder?

Slutligen måste man påpeka att pojkgäng är vanligast i de yngre tonåren. Flickor som blir gravida innan de fyllt femton år får alltid legal abort. För dem kan det alltså inte bli någon skillnad med och utan fri aborträtt.

Ansvarslöshet

Man säger: Det är en allmänt omfattad princip i vårt samhälle att man är ansvarig för sina handlingar oavsett det själstillstånd man är i när de begås. Undantagen härifrån är noga specificerade... Det är inte klart varför man skulle sätta sexualdriften i undantagsställning härvidlag. Om två personer har samlag är det rimligt att de får räkna med att ta alla konsekvenserna av detta, naturligtvis båda två... Att ta ifrån en människa ansvaret för hennes gärningar är för övrigt det värsta man kan göra. (Dr Börje Löfgren i Dagens Nyheter 1.8. 1963).

Författarens resonemang är svårförståeligt. Förlossning och abort är ju båda tänkbara ”konsekvenser” av en graviditet. Kvinnan fransäger sig inte ansvaret för sina handlingar genom att söka abort. Hur kan författaren acceptera mödrahjälp och barnbidrag, som ju gör att föräldrarna inte får ta de fulla ekonomiska konsekvenserna av sitt samlag?

Med samma sätt att argumentera skulle man kunna hävda att samhället inte bör ge invalidpension åt en människa som blivit skadad i en bilolycka. Därmed, skulle man hävda, blir hon ansvarslös därför att hon inte tar de fulla konsekvenserna av sitt handlande.

Sådana extremt reaktionära argument har faktiskt anförts som argument mot sociala förmåner. Fri abort är

också en social förmån — en möjlighet för samhället att hjälpa en människa i en svår situation.

Dr Löfgrens resonemang är också i sin helhet tillämpligt på användning av preventivmedel. Bör inte de också förbjudas?

Nativiteten

Man säger: Fri aborträtt skulle medföra en kraftig sänkning av nativiteten, som redan nu är låg i Sverige.

En fri abortlagstiftning skulle hindra icke önskade, ofta utomäktenskapliga barn. Därigenom skulle möjligheterna öka till harmoniska äktenskap med många barn. Det är inte alls osannolikt att fri abort på lång sikt skulle minska det totala antalet aborter (se s. 53). Det är alltså rent av tänkbart att fri abort i Sverige skulle höja nativiteten istället för att sänka den.

Nedanstående tabell visar hur födelsetalet ändrades i några östeuropeiska länder i samband med införandet av fri abort.²⁷

	Sovjet	Polen	Rumänien	Tjeckoslovakien	Sverige
<i>Födelsetal</i>					
1951	27,0	31,0	25,1	22,8	15,6
1961	23,9	20,7	17,5	15,8	13,9
År då fri aborträtt infördes	1955	1956	1957	1957	—
Födelsetal detta år	25,6	28,0	22,9	18,9	—
<i>Årlig minskning av födelse talet</i>					
Före fri aborträtt	0,60	0,60	0,37	0,48	0,17
Efter fri aborträtt	0,28	1,46	1,40	0,77	—

Som framgår av tabellen har alla dessa länder ett födelsetal som är mycket högre än det svenska. Detta födelsetal befann sig redan innan den fria aborträtten infördes i kraftigt sjunkande — mångdubbelt mer än i Sverige. Denna tendens ökade i tre av länderna men minskade i det största landet, Sovjet, tvärtemot tesen att fri aborträtt skulle sänka nativiteten.

Man kan anta att fri aborträtt skulle inverka i mindre hög grad på födelsetalet i Sverige, som ju redan har så mycket lägre utgångsvärde.

Socialdemokratiska studentförbundets förslag innefattar en höjning av barnbidrag och andra familjesociala åtgärder i samband med införandet av fri aborträtt. Genom anpassning av dessa åtgärder har man en möjlighet att påverka födelsetalet, om det mot förmodan skulle visa sig att fri abort har alltför stor inverkan.

Skulle det visa sig att fri aborträtt sänkte födelsetalet något i Sverige är det inte någon katastrof. Överbefolkningen är stor nog i världen ändå. Vi kunde istället ta emot fler emigranter från länder med överbefolkningsproblem.

Påtvingad abort

Man säger: Barnafadern skulle i många fall utnyttja den fria aborträtten och driva modern till abort för att själv slippa ifrån allt ansvar gentemot det väntade barnet. (*Elisabet Sjövall i Husmodern nr 10, 1963.*)

Det är uppenbart att detta är ett allvarligt problem. Men argumentet är ett skäl för fri aborträtt, inte mot fri abort.

Med dagens system — illegala aborter — kan samhället inte göra något. Obegränsade möjligheter föreligger alltså för den man som vill driva en kvinna till abort.

Ett överförande av aborterna från de illegala abortörerna till samhället innebär vidgad samhällelig insyn. Enligt Socialdemokratiska studentförbundets förslag skall obligatoriskt samtal äga rum med kurator och läkare innan aborten beviljas. Dessa kan givetvis också remittera den sökande till psykiatriska specialister, när de anser det erforderligt. Samhällets representanter torde då lätt kunna uppenbara fall där en kvinna drivits att söka abort mot sin egentliga vilja. De kan då ge henne det stöd hon behöver för att kunna handla självständigt.

Men man får inte blint fördöma de kvinnor som låter andra påverka dem i frågan om de skall söka abort. Hela vårt samhälles funktion grundas ju på att vi resonerar med andra och tar råd och hjälp av andra. Detta är något

värdefullt, inte något som man skall fördöma.

Ånger

Man säger: Många kvinnor ångrar den abort de sökt.

Det är orimligt att överhuvudtaget åberopa ånger som skäl för en tvångslagstiftning. Det finns ju så mycket man kan ångra.

Man borde också inte bara ta hänsyn till de kvinnor som ångrar en abort utan också till dem som är förtvivlade över en vägrad abort. De senare är många fler.

Vetenskapliga undersökningar visar att bara ett litet fåtal kvinnor ångrar en abort — huvudsakligen kvinnor som har en allmän tendens att alltid ångra sig.

Denna invändning mot fri abort diskuteras utförligare på s. 17 ff.

Medicinska risker

Man säger: "Ingreppet är ju ändå en operation med sina givna risker." (Peter Heimann i Stockholms-Tidningen 31.7. 1963.)

Men illegala aborter är ju så mycket farligare.

Endast om riskerna vid aborter är avsevärt högre än vid förlossningar kan detta åberopas som ett skäl mot fri abort.

I själva verket är riskerna vid en abort bara en tiondel så stora som vid en förlossning om aborten utförs på ett tidigt stadium av graviditeten. Utförs aborten senare blir riskerna lika stora som vid en förlossning.

Detta argument är utförligare diskuterat på s. 17 ff.

Graviditetsdepression

Man säger: Många kvinnor drabbas i början av graviditeten av en depression som gör att de inte själva kan bedöma sitt handlande.

Det är riktigt att kvinnor ibland blir deprimerade i början av graviditeter. Man vet att både morgonillamående och depression är mycket vanligare vid ovälkomna än vid välkomna graviditeter.²⁸ Erfarna psykiater med erfarenhet från abortärenden har sagt mig, att orsaken till dessa depressioner främst är den svåra situation som en ovälkommen graviditet ställer kvinnan inför.²⁹ Med fri aborträtt skulle denna situation inte förefalla så hopplös för många kvinnor.

Fri aborträtt skulle alltså minska dessa depressioner.

Depressioner av samma slag förekommer ofta före giftermål, före viktiga yrkesval osv. En del människor blir deprimerade i svåra situationer i livet, särskilt i svåra valsituationer.

Skulle man alltså införa tvångslagstiftning i abortfrågan med hänvisning till dessa "valsituationsdepressioner", då måste man vara konsekvent och kräva tvångslagstiftning också ifråga om giftermål, yrkesval och andra svåra valsituationer i livet. Detta är orimligt. Det är svårt att inse varför dessa depressioner skulle motivera tvångslagstiftning i abortfrågan men inte i andra svåra valsituationer.

Upprepad abort

Man säger: Fri aborträtt skulle leda till att kvinnor återkommer med abortansökan gång på gång. De

medicinska riskerna blir då högre.

En svensk undersökning har studerat en grupp kvinnor som blev gravida efter legal abort.³⁰ Det visade sig att bara 26 % av dessa kvinnor på nytt sökte legal abort. 17 % av dem fick abortansökan beviljad.

Tiden mellan den första legala aborten och den nya graviditeten fördelade sig så här:

Mindre än ett år	4 %
Mellan ett och två år	27 %
Mellan två och tre år	36 %
Mellan tre och fyra år	19 %
Mellan fyra och fem år	7 %
Över fem år	7 %

Det är framförallt vid många legala aborter med mycket kort tidsmellanrum som de medicinska riskerna kan bli större än annars. Dessa är uppenbarligen undantagsfall. Man kan tänka sig att ge samhället rätt att vägra legal abort om det är klart att aborten innebär en allvarlig medicinsk fara för kvinnan.

För närvarande är det många kvinnor som går till illegala abortörer ett flertal gånger med mycket kort tidsmellanrum. Om samhället kunde komma i kontakt med dessa kvinnor skulle man ge dem upplysning om preventivteknik. På det sättet kunde de få hjälp att slippa fler aborter. Fri aborträtt skulle på det sättet medverka till att minska det totala antalet aborter.

Sjukhusresurser

Man säger: Vem skulle utföra alla dessa aborter? Redan nu är våra sjukhusresurser så ansträngda och sjuksköterskebristen så svår att människor måste dö på grund av för lång väntetid. (Astrid Axelsson i Dagens Nyheter 22.7. 1963.)

Legal aborter utförs redan nu relativt enkelt, särskilt om de kan utföras i ett tidigt stadium av graviditeten. Kvinnan ligger inte kvar på sjukhuset mer än en eller ett par dagar.

Även om man hypotetiskt antar ett mycket stort antal legala aborter kommer de ändå knappast att uppta mer än några procent av det sjukhusutrymme som nu finns reserverat för förlossningar och för havandeskapets sjukdomar. Argumentet har således ingen verklighetsbakgrund.

I samband med detta här frågan ställts om en gynekolog skall vara tvungen att utföra en abort som han själv är motståndare till.

I princip måste läkare liksom präster följa gällande lagar. Den medicine studerande som av samvetsskäl inte vill utföra aborter har möjlighet att välja en annan medicinsk bana än gynekologens.

I praktiken bör man självfallet försöka ta hänsyn till abort- vägrande läkare, så länge detta inte går ut över de abortsökande kvinnorna. Men det får inte bli som det är i dag — att en del kvinnor knappast kan få abort därför att deras hemsjukhus bara har läkare som vägrar utföra aborter.

Med dagens system — tvångslagstiftning i abortfrågan — kommer istället den psykiater som är för fri abort att tvingas handla mot sin vilja när han behandlar abortärenden. Problemet finns alltså både med och utan fri abort.

Socialhjälp istället för abort

Man säger: Istället för att gå med på flera aborter borde samhället undanröja de sociala hinder som nu ofta driver en kvinna till detta förtvivlade steg. (Nancy Eriksson i Husmodern nr 10, 1963.)

Självklart skall samhället vidta sådana sociala åtgärder att minsta möjliga antal kvinnor tvingas söka abort av ekonomiska och sociala skäl. Men ekonomiskt sociala skäl är inte ensamt dominerande skäl för att kvinnor vill ha abort. Personliga konflikter med den man som gjort dem gravida är ett lika vanligt abortmotiv.

Vore det så att alla aborter blev onödiga genom sådana sociala åtgärder kunde man ju gärna samtidigt införa fri aborträtt. Ingen skulle ju söka abort!

Detta argument är utförligare diskuterat på s. 13 f.

Preventivmedel istället för abort

Man säger: Istället för att införa fri aborträtt borde man sprida mer upplysning om preventivmedel.

Självklart bör samhället sprida mer upplysning om preventivmedel. Skolans sexualundervisning är på detta område skandalöst dålig.

Men de kvinnor som redan blivit gravida kan man knappast hjälpa genom att tala om preventivmedel. Vi har haft en statligt understödd preventivmedelspropaganda i Sverige i många decennier. Varje år förbrukas femtio miljoner kondomer i Sverige. Trots detta är det alltså minst 10 000 kvinnor som varje år gör illegal abort.

Det är knappast troligt att ökad propaganda för preventivmedel kan lösa hela problemet. Men det vore värdefullt om sådan propaganda kunde minska det totala antalet aborter.

Adoption istället för abort

Man säger: Det råder brist på adoptivbarn i Sverige. Man borde istället stimulera kvinnor som inte önskar ett barn att adoptera bort det.

En förlossning innebär fyra månaders konvalescens. Det är knappast rimligt att tvinga en kvinna till det mot hennes vilja. Det innebär också en svår känslomässig påfrestning att tvingas adoptera bort ett redan fött barn. En abort vid graviditetens början, innan den psykiska omställningsprocessen börjat, innebär inte samma påfrestning.

Men framförallt är en tvångslagstiftning i abortfrågan en mycket ineffektiv metod att öka tillgången på adoptivbarn. Bara 7 % av de kvinnor som vägras legal abort adopterar bort barnet.¹⁶

Övriga argument mot fri aborträtt

Man säger: "En abort är alltid en fruktansvärd sak att gå igenom för varje riktig kvinna." (Nancy Eriksson i Husmodern nr 10, 1963.)

Vad menas med en riktig kvinna? Är det ont om riktiga kvinnor i Japan, där en och en halv miljon legala aborter utförs varje år? Är kvinnorna i Östeuropa mindre "riktiga" än kvinnorna i Västeuropa?

I princip måste läkare liksom präster följa gällande lagar. Den medicine studerande som av samvets skull inte

vill utföra aborter har möjlighet att välja en annan medicinsk bana än gynekologens.

I praktiken bör man självfallet försöka ta hänsyn till abortvägrande läkare, så länge detta inte går ut över de abortsökande kvinnorna. Men det får inte bli som det är i dag — att en del kvinnor knappast kan få abort därför att deras hemsjukhus bara har läkare som vägrar utföra aborter.

Med dagens system — tvångslagstiftning i abortfrågan — kommer istället den psykiater som är för fri abort att tvingas handla mot sin vilja när han behandlar abortärenden. Problemet finns alltså både med och utan fri abort.

Socialhjälp istället för abort

Man säger: Istället för att gå med på flera aborter borde samhället undanröja de sociala hinder som nu ofta driver en kvinna till detta förtvivlade steg. (Nancy Eriksson i Husmodern nr 10, 1963.)

Självklart skall samhället vidta sådana sociala åtgärder att minsta möjliga antal kvinnor tvingas söka abort av ekonomiska och sociala skäl. Men ekonomiskt sociala skäl är inte ensamt dominerande skäl för att kvinnor vill ha abort. Personliga konflikter med den man som gjort dem gravida är ett lika vanligt abortmotiv.

Vore det så att alla aborter blev onödiga genom sådana sociala åtgärder kunde man ju gärna samtidigt införa fri aborträtt. Ingen skulle ju söka abort!

Detta argument är utförligare diskuterat på s. 31 f.

Preventivmedel istället för abort

Man säger: Istället för att införa fri aborträtt borde man sprida mer upplysning om preventivmedel.

Självklart bör samhället sprida mer upplysning om preventivmedel. Skolans sexualundervisning är på detta område skandalöst dålig.

Men de kvinnor som redan blivit gravida kan man knappast hjälpa genom att tala om preventivmedel. Vi har haft en statligt understödd preventivmedelspropaganda i Sverige i många decennier. Varje år förbrukas femtio miljoner kondomer i Sverige. Trots detta är det alltså minst 10 000 kvinnor som varje år gör illegal abort.

Det är knappast troligt att ökad propaganda för preventivmedel kan lösa hela problemet. Men det vore värdefullt om sådan propaganda kunde minska det totala antalet aborter.

Man säger: "Kvinnan vill innerst inne ha barnet, men den psykiskt instabila kvinnans lust att fly från svårigheterna kämpar ofta med hennes innersta önskan att föda barnet" (*Astrid Axelsson i DN 22.7. 1963.*)

Astrid Axelsson klargör inte varför kvinnans "innersta tankar" skall vara mera avgörande än hennes medvetna vilja. Astrid Axelssons medvetna vilja är en tvångslagstiftning i abortfrågan. Men vem vet — kanske Astrid Axelssons "innersta tankar" är för fri abort!

I brist på tillförlitliga metoder att läsa kvinnornas innersta tankar torde dock den bästa lösningen vara att låta hennes medvetna vilja avgöra om hon skall få abort eller inte.

Man säger: Kravet på fri aborträtt är ett reaktionärt krav, inte ett radikalt. Det utgår från en gammalliberal,

föråldrad inställning till samhällsproblemen.

Den fria aborträttens eventuella ideologiska bakgrund är fullständigt ovidkommande. Demokratin har också liberal idébakgrund. Är det ett skäl att avskaffa demokratin?

Man säger: Fri abort är första steget — snart kommer vi att införa ”barmhärtighetsmord” av sinnessjuka etc.

Resonemanget är fullständigt orimligt. Det rör sig om två helt olika förslag. Tanken att införa ”barmhärtighetsmord” av sinnessjuka är avskyvärd. Att sammankoppla det förslaget med fri aborträtt är orimligt. Det är verkligen ett uttryck för den lägsta formen av argumentation.

Vi vänder oss alla mot de samhälleliga mord som i dag förekommer under namnen ”krig” och ”dödsstraff”. Men detta har ingenting med abortfrågan att göra.

Man säger: Hur kan det komma sig att alla experter — läkare och myndighetspersoner — är mot fri abort.

Påståendet är inte sant. Det finns många kända läkare och politiker som är för fri abort.

Många politiker avstår från att ta ställning i frågan av rädsla för inflytelserika religiösa påtryckningsgrupper.

Abortfrågan är en generationsfråga. Personer som passerat de barnproducerande åldrarna är oftare mot fri abort. Och vårt orimliga politiska system innebär att nästan inga människor som befinner sig i dessa åldrar har inflytelserika positioner i det politiska livet.

Man säger: Abort är ändå alltid en destruktiv handling.

Fri abort är en viktig social reform. Den är bortglömd i den svenska välfärdsstaten. Den har samma syfte som alla andra sociala reformer — att öka tryggheten och minska antalet förtvivlade, olyckliga och lidande människor.

Det är en reform som gör kvinnorna fria från oplanerade graviditetens tvång. Det är en reform som syftar till att alla barn skall födas önskade — av föräldrar som är beredda att ge dem kärlek och omsorg. Det är en

reform som avskaffar de tusentals livsfarliga illegala aborterna varje år i Sverige. Är det en destruktiv handling?

8. Fri rätt till abort

Hur lagstiftningen om fri aborträtt bör utformas

Innan aborten beviljas bör kvinnan konsultera speciella kuratorer eller läkare. Dessa skall inte ha till uppgift att övertala kvinnan att avstå från aborten. De skall endast diskutera den abortsökandes problem och ge psykoterapi åt nervösa och deprimerade kvinnor.

Det är säkert ofta så att den abortsökande har sociala problem, och det kan vara värdefullt för samhället att kunna få kontakt med dessa människor och hjälpa dem. Med dagens system — illegala aborter — får samhället aldrig kontakt med dem.

Vid dessa samtal kan samhället också hjälpa de kvinnor som egentligen inte önskar abort men som tvingats att söka abort av män eller föräldrar. Kuratorerna kan hjälpa dessa kvinnor att handla självständigt.

Slutligen kan dessa kuratorer sprida upplysning om preventivmedel. De kan därigenom bidra till att hindra nya abortansökningar från samma kvinna. Det är inte alls osannolikt att det totala antalet aborter blir lägre när fri aborträtt införs genom att samhället får större möjligheter att sprida upplysning om preventivteknik.

Dessa konsultationer får inte innebära att aborten försenas. Starka skäl talar för att de legala aborterna bör utföras på ett tidigt stadium i graviditeten, då operationen är snabb, enkel och relativt riskfri. En snabb abort innebär också mindre psykisk påfrestning än en abort efter lång, nervös väntan.

Illegala aborter utförs i Sverige i allmänhet i graviditetens andra eller tredje månad. Legala aborter genomförs däremot inte förrän i fjärde eller femte månaden.

Väntetiden mellan det att kvinnan först anmäler sig och aborten verkställs är i Sverige en eller två månader. Detta är uppenbart orimligt.

Socialdemokratiska studentförbundet har i sitt förslag till utformningen av lagstiftningen om fri aborträtt föreslagit att denna väntetid skall maximeras till fjorton dagar. På den tiden finns det möjlighet för kvinnan att göra två konsultationer med läkare och kurator med en veckas betänketid emellan.

Genom en rationell organisation av behandlingen av abortärendena bör detta inte vara omöjligt att genomföra, i varje fall för de kvinnor som kommer så tidigt att aborten kan utföras relativt enkelt.

Det får inte förekomma någon form av tidsfördröjning eller kö före eller efter dessa fjorton dagar. Om samhället tillfälligtvis inte har möjlighet att ordna den obligatoriska rådgivningen inom fjorton dagar skall kvinnan få abort utan denna rådgivning.

En mycket diskuterad punkt ifråga om utformningen av fri aborträtt är om den man som gjort kvinnan gravid skall ha rätt att hindra den abort som kvinnan önskar. Det är dock uppenbart olämpligt att mannen skall tvinga på en kvinna de svårigheter som följer med graviditet, barnafödande och i de flesta fall också barnavård, om hon av olika skäl inte önskar detta vid det aktuella tillfället.

Det har föreslagits att mannen skulle ha rätt att hindra abort om han erbjuder sig att ensam ta hand om

barnet. Inte heller det förslaget är acceptabelt. Han tvingar ändå kvinnan till fyra månaders konvalescens.

Att lämna avgörandet i mannens hand skulle införa ett ännu värre godtycke än med nuvarande lagstiftning, där samhället har avgörandet.

Man kan slutligen diskutera om några undantag skall göras från den fria aborträtten. I den östeuropeiska lagstiftningen kan en kvinna vägras abort om den är medicinskt farlig för henne. Vidare föreskriver lagstiftningen att två aborter inte får göras med kortare intervall än sex månader.

Det är rimligt med ett liknande undantag i den svenska lagstiftningen, bl .a. vid ett så stort antal aborter med kort tidsmellanrum att de medicinska riskerna blir mycket höga. Man bör dock vara medveten om att medicinska och psykiatriska skäl i allmänhet talar för abort, inte mot abort. Lagstiftningen om dessa undantag måste också få en sådan utformning och tillämpning att myndigheter, läkare, kuratorer m.fl. inte genom en felaktig tolkning kan omintetgöra den fria aborträttens grundprinciper.

Förslaget om fri aborträtt kan alltså sammanfattas i följande punkter:

Varje kvinna som ansöker om abort skall beviljas denna.

Undantag får göras endast om aborten av medicinska skäl anses direkt riskabel.

Kvinnor som ämnar söka abort skall konsultera läkare och särskild kurator innan ansökan inges.

Abortärenden behandlas så snabbt att aborten utom i särskilda undantagsfall kan verkställas inom 14 dagar efter det att kvinnan först anmält sin önskan om abort.

Kvinnan kan vända sig till alla sjukhus i landet som handlägger abortärenden, oberoende av hennes hemvist och utan att behöva erlägga särskild avgift för detta.

Lagstiftningen mot illegal abort bibehålls i tillämplig omfattning.

Samhället vidtar innan eller samtidigt med att fri aborträtt införs sådana mödrasociala åtgärder (höjda barnbidrag, fler daghem etc.) att man i möjligaste mån hindrar att kvinnan skall behöva ansöka om abort av ekonomiskt sociala skäl.

9. Kompromissförslag

I debatten om fri aborträtt har två kompromissförslag framlagts. Det ena kompromissförslaget innebär att lagstiftningen liberaliseras utan att helt fri aborträtt införs. Det andra kompromissförslaget innebär att fri aborträtt införs bara under graviditetens första tio eller tolv veckor. Därefter skall en relativt liberal tvångslagstiftning gälla.

Det första kompromissförslaget går inte att acceptera. I Polen genomfördes 1956 en sådan, delvis liberaliserad lagstiftning. Erfarenheterna var dåliga. Den ”halvfria” lagstiftningen hade två nackdelar.

För det första visade det sig att antalet illegala aborter visserligen sjönk men fortfarande var högt.

För det andra visade det sig att lagtolkningen blev mycket ojämn i olika delar av landet. Det blev svårt att erhålla en enhetlig lagtolkning.

För Sveriges del tillkommer att läkare och kuratorer i allmänhet är så negativt inställda till aborter att de skulle spoliera den friare lagstiftningen genom en snävare tillämpning.

De dåliga erfarenheterna i Polen av en halvt fri aborträtt medförde att man 1959 införde helt fri abort.

Det andra kompromissförslaget är däremot starkare motiverat. Genom det förslaget skulle man förmå kvinnorna att söka abort tidigare, då operationen är enklare och riskerna mycket små. Erfarenheterna tyder också på att färre kvinnor skulle ångra sig om aborterna utfördes tidigare.

Ett problem är i detta sammanhang graviditetsbestämningarna. Med de metoder som normalt används för närvarande kan man inte få någon säker bestämning förrän minst sex veckor efter befruktningen. Det finns dock en ny metod som utvecklats av assistent Leif Wide i Uppsala. Den metoden torde kunna ge graviditetsindikation redan två veckor efter befruktningen. Dessutom torde den vid allmänt genomförande bli mycket billig.

Eftersom fri aborträtt med snäv tidsgräns funnits länge i t.ex. Sovjetunionen och Japan kan problemet inte gärna vara omöjligt att lösa.

Det är också sannolikt att en del av dem som av etiska skäl fördömer fri aborträtt skulle acceptera denna kompromiss. De första månaderna är fostret nämligen mycket litet, efter en månad en centimeter långt och efter två månader fyra centimeter långt. Först efter andra månaden börjar det tillväxa kraftigt.

En förutsättning för att detta kompromissförslag skall accepteras är att de kvinnor som söker abort efter denna tidsgräns fortfarande skall behandlas mycket liberalt. Det får inte bli någon minskning av möjligheterna att få abort på ett senare stadium av graviditeten.

Slutligen har det föreslagits att man skulle införa fri abort på försök i t.ex. fem år. Det har jag ingenting emot.

Noter

Förteckningen upptar endast särskilt viktiga källor.

1. Råd och anvisningar rörande tillämpning av 1941 års steriliseringslag och abortlagen. Utgiven av Medicinalstyrelsen 1947.
2. Sveriges Officiella Statistik: Allmän hälso- och sjukvård. Utges årligen av Medicinalstyrelsen.
3. B. Holmgren: Utredning angående legala aborter vid Stockholms stads sjukhus. Stencilerad utredning på uppdrag av Medicinalstyrelsen, avgiven i november 1956.
4. Abortfrågan. Betänkande avgivet av 1950 års abortutredning. Statens Offentliga Utredningar 1953: 29.
5. Abtreibung und Schwangerschaftsunterbrechung in den ost-europäischen Ländern. Studien des Institut für Ostrecht, München 1962.
6. Paul Gebhard m.fl.: Pregnancy, Birth and Abortion. New York 1958.
7. Robert Mallory: Modern Birth Planning. New York 1961.
8. Hans Forssman m.fl.: En socialpsykiatrisk efterundersökning av 120 barn födda efter avslag på abortframställning. Nordisk psykiatrisk tidskrift 1960, s. 265.
9. Se not 4 ovan.
10. Se not 4 ovan.
11. Dr George Jacobsson i Aftonbladet 16.8. 1962.
12. Se not 7 ovan.
13. K. A. Edin: Undersökning av abortförekomsten i Sverige under senare år. Lund 1934 (Skrifter utgivna av Fahlbeckska stiftelsen, vol. 21).
14. Se not 4 ovan.
15. Svenska läkartidningen 1953 s. 2784, 1954 s. 248 och s. 485.
16. Kerstin Höök: Refused Abortion. A Follow-up Study. Stockholm 1963.
17. Gösta Hultgren: Statistisk undersökning rörande 4 274 kvinnor, vilkas ansökan om legal abort avslagits av Medicinalstyrelsen. Nordisk Medicin 1959, s. 1182.
18. Se not 6 ovan.
19. Se not 2 ovan.
20. Se not 2 ovan.
21. WHO: Epidemiological and Vital Statistics Report. Vol. 11, s. 558-77, 1958. Deaths due to Abortion.
22. Uppgift vid IPPF:s kongress i Haag 1960.
23. Jan Lindahl: Somatic Complications Following Legal Abortion. Stockholm 1958.
24. Martin Ekblad: Induced Abortion on Psychiatric Grounds. Köpenhamn 1955.
25. J. H. Craft: The Effects of Sterilization. Journal of Heredity 1936, s. 379. — F. O. Butler: A Quarter of a Century's Experience in Sterilization of Mental Defectives in California. American Journal of Mental Deficiency 1945, s. 508. — M. Woodside: Sterilization in North Carolina. Richmond 1950.
26. Martin Ekblad: The Prognosis after Sterilization. Köpenhamn 1961.
27. Statistisk årsbok.
28. Se not 7 ovan.
29. Samtal med George Jacobsson.
30. Per Arén: On Legal Abortion in Sweden. Lund 1958.

