

# Barnamord och fosterfördrivning som kriminologiskt och socialmediciniskt problem

Av prof. SVEN ERKKILÄ, Åbo

Bland brott som riktar sig mot liv och kroppslig integritet är moderskapsbrotten — barnamord och fosterfördrivning — förutom med hänsyn till dådets subjekt och motiv även i anseende till vissa andra faktorer närstående brottsarter. Båda brotten förintar ett begynnande liv och i båda brottsarternas utveckling och förekomst återspeglas de förändringar som skett i tidens samhällsliv och särskilt i gängse sexualmoraliska uppfattning. Då barnamord tidigare var ett förhållandevis vanligt brott och fosterfördrivningen först under de senaste årtiondena har börjat öka i oroande grad, är det skäl att klarlägga nämnda brotts kriminologiska och socialmedicinska aspekter och deras inbördes förhållande för att få en helhetsbild av moderskapsbrottsligheten i Finland i detta nu, både som kriminologiskt och socialmedicinskt problem.

## *Om barnamord*

Om en kvinna, som blivit gravid till följd av utomäktenskaplig förbindelse, vid nedkomsten eller kort därefter uppsåtligen dödat sitt foster, vare sig direkt eller genom att överge det eller försumma vad som varit av nöden för att hålla fostret vid liv, kan hon straffas för barnamord med högst åtta års tukthus och minst tre månaders fängelse. Även försök är straffbart (SL 22:1).

Hos oss framstår barnamord som en privilegierad form av dråp, och det bestraffas lindrigare än både mord och av hastigt mod begånget dråp. Det förhållandevis lindriga straffet beror inte på att ett utom äktenskapet avlat barns liv skulle vara mindre värt än andra nyföddas, utan motiveras av att barnamord begås i ett svaghetstillstånd, framkallat av fysisk och psykisk matthet efter förlossningen, eller som en följd av att modern, tyngd av skam och andra bekymmer, kommit i ett tillstånd av „hedersvång“.

Tidigare och t. ex. ännu vid tiden för vår gällande strafflags tillkomst under 1880-talet, då ett utomäktenskapligt barn ansågs stå utom alla mänskliga rättigheter och var underkastat kyrkans förbannelse, var en ogift mor nästan helt utan socialt och rättsligt skydd. Först under 1900-hundratalet har samhällets inställning i detta hänseende förändrats, och vi kan skönja en utveckling från en markerat dömande inställning mot en saklig, social

mänsklighet. Till detta socialt positiva synsätt har flera faktorer bidragit, såsom t. ex. socialismen och kvinnorörelsen samt en etablerad barnmedicinsk, pedagogisk och socialmedicinsk forskning. Sistnämnda vetenskapsgren strävar ju bl. a. till att reda ut orsakerna till utomäktenskapliga moderskap, de ensamma mödrarnas många svårigheter, de utomäktenskapliga barnens befolkningspolitiska betydelse, deras vård och underhåll samt deras anpassning i samhället.

Fastän vårt samhälle har gjort mycket för att hjälpa kvinnor i utomäktenskaplig graviditet, bl. a. enligt lagen om barn utom äktenskap (1922) och lagen om moderskapsunderstöd (1941), är hjälpåtgärderna än så länge i många fall otillräckliga och detta är ägnat att leda mödrarna i fråga till att försöka befria sig från ett icke-önskat barn, d. v. s. till barnamord. Även privata instanser har bidragit till att underlätta de ogifta mödrarnas svåra situation med donationer och genom att grunda särskilda anstalter såsom komplement till de utomäktenskapliga barnens lagstadgade vård och underhåll. Den viktigaste av dessa privatdirigerade hjälpformer är den s.k. Första Hem-verksamheten. Denna utvecklades med energi och framgång av ekonomierådet, riksdagsledamoten *Miina Sillanpää*. Den första Första Hem-anstalten öppnades i Helsingfors i juni 1942. Numera finns olika delar av vårt land åtta dylika hem. De kan bereda plats för ca 200 mödrar jämte barn. För varje hems underhåll finns en Första Hem-förening och dessutom fungerar ett riksomfattande förbund som hemmens gemensamma stöd och förbindelselänk. Jämte denna funktion är föreningen i enlighet med sin allmänna inriktning inställd på att över huvud taget verka för en förbättring av de ensamma mödrarnas läge och utvecklandet av deras sociala och etiska nivå. Förbundet strävar också till att göra denna allmänna opinionens inställning rättvis gentemot mödrar som föder utom äktenskapet och mot de utomäktenskapliga barnen. Ett Första Hem är inte enbart en tillflyktsort för ensamma mödrar i ett svårt och uppskakande skede, utan det är också ett läro- och uppfostringshem. Där får mödrarna praktisk undervisning i barnavård och man försöker också ge dem nytt mod och ny initiativförmåga med sikte på framtiden. Det både materiella och andliga stöd som de ensamma mödrarna, ofta i djup depression, blir delaktiga av i Första Hem, har otvivelaktigt varit av stor vikt även med hänsyn till förebyggandet av barnamordsbrott. Då emellertid enligt *O. Elos* omfattande och ingående undersökning en mycket betydande del av dem som gjort sig skyldiga till barnamord, är psykiskt mindervärdiga individer, sinnesrubbade eller psykiskt störda, är det lätt att förstå, att det inte ens med de bästa hjälp- och stödåtgärder är möjligt att förebygga alla barnamord.

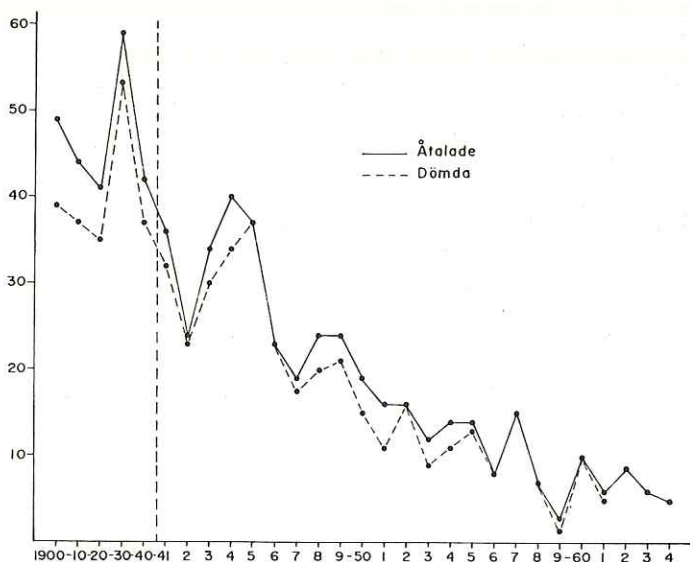


Fig. 1. För barnamord åtalade och dömda kvinnor i Finland åren 1900—1964.

Hos oss föds nuförtiden betydligt färre barn utom äktenskapet än tidigare; omkring 4 % av alla som nu föds levande är utom-äktenskapliga. I Sverige är siffran betydligt högre, ungefär dubbelt så stor som hos oss, och i vissa sydamerikanska stater föds flertalet barn utom äktenskapet.

## Om fosterfördrivning

### A. Om kvinnliga fosterfördrivare

Fosterfördrivningen är nuförtiden ett mycket mera omfattande och svårbemästrat socialt och socialmedicinskt problem än barnamord och därmed förknippade samhällsproblem. Frågan om fosterfördrivning har, jämte anknytning till kriminologin samt fångvården och läkarvetenskapen närmast gynekologiska, ras-hygieniska, socialpolitiska, etiska, moraliska, religiösa och ekonomiska aspekter. Vid utredningen av detta omfattande och svårhanterliga problem erfordras, utom kunskaper om i vilken utsträckning fosterfördrivning sker, nuförtiden även kunskaper om de individuella skäl, vilka får de gravida att fördriva sitt foster eller andra personer att hjälpa till vid fosterfördrivning, uppgifter om brottsförhållandena och den socialpsykologiska bakgrund mot vilken personerna i fråga utövat denna natur-



vidriga gärning. Vid utredandet av brottsfrekvensen erbjuder brottsstatistiken föga hjälp, emedan fosterfördrivningen till en stor del sorterar under epitetet förborgat eller dolt brott. Endast en bråkdel, möjligen 1/100 eller 1/10 av fosterfördrivningarna, bringas till myndigheternas kännedom och kommer under rättslig behandling. Detta beror främst på att gärningen icke kränker någon utomståendes intressen, och att det är fördelaktigt både för fördrivaren och den som bett om fördrivning, att såvitt möjligt hemlighålla de inträffade för omvärlden, i synnerhet då fråga är om utomäktenskaplig avling (*A. Ritala*). Enligt gjorda undersökningar och uppskattningar hade vi för ungefär 30 år sedan årligen 25000—30000 fosterfördrivningar (*E. Pelkonen och H. Pitkänen*) och antalet fall har åtminstone inte nämnvärt minskat. Förintandet av en så stor mängd gryende människoliv försvårar folkets sunda tillväxt och ännu betänkligare blir situationen betraktad från socialmedicinsk synpunkt, emedan en ansevärd del av dessa fördrivningar leder till varaktig sterilitet, en del till långvariga sjukdomar i de kvinnliga inre könsorganen och en del till att den gravida mister livet.

Lika litet som vi förfogar över exakta uppgifter om antalet gjorda fosterfördrivningar finns det någon tillförlitlig utredning om de orsaker, vilka leder till denna naturvidriga gärning. Det är nästan enbart kvinnor som gör sig skyldiga till fosterfördrivning och dessa brott är därför, i likhet med kvinnobrottsligheten i allmänhet, i ringa mån undersökta. Det är emellertid synnerligen viktigt att undersökningar görs beträffande fosterfördrivningsbrottet. Medels en fördomsfri undersökning, inriktad på fosterfördrivarnas person, kan man glänta på den hemlighetsfullhetens slöja, bakom vilken denna brottsart fortfarande i stor utsträckning förintar gryende människoliv och färdiga individer. Vi vet förhållandevis litet om fosterfördrivarnas förflutna, natur, hemförhållanden, miljö och deras inställning till samhället. Först när man känner till de motiv som lett till fördrivningsbrott, kan man börja vidta de åtgärder som sakens natur fordrar och försöka motverka gärningen.

Även från juristhåll medger man, att fosterfördrivningen snarare är en social och socialmedicinsk än en straffrättslig fråga. I många fall, då modern själv utför eller låter annan utföra fosterfördrivningen, är gärningen inte ett uttryck för brottslig vilja eller mentalitet, utan den har sin början i äktenskapliga konflikter eller andra ofördelaktiga sociala förhållanden.

Undersökningarna rörande fosterfördrivningsbrottet och dess föröware är än så länge mycket knapphändiga. *Allan Serlachius* har i sin skrift *Sikiönlähdettäminen rangaistavuudesta* (Fosterfördrivningens straffbarhet), publicerad i *Lakimies* 1910, reflekterat över frågan, huruvida samhället har tillräcklig orsak att

vid hot om straff förbjuda fosterfördrivning, och mot vilket rättsgott fördrivningen riktar sig. Författaren anger som sin mening, att fosterfördrivning, när den utförs av modern själv — en gift kvinna med sin mans samtycke — inte borde straffas, ifall fördrivningen sker innan den 5.—6. månaden av graviditeten.

I sitt omfattande och förtjänsfulla verk *Sikiönlähdettäminen de lege lata et de lege ferenda* (1936) ger *Brynolf Honkasalo* en omfattande rättshistorisk översikt av fosterfördrivningsbrottet, dryftar på ett snillrikt sätt brottets skyddsobjekt och behandlar ingående gärningsobjekt och själva gärningen samt frågan om subjektiv tillräknelighet.

Bland de undersökningar beträffande fosterfördrivning som hos oss gjorts av läkare, kan nämnas *Leo A. Kaprios och Kalevi Nieminevas* skrift *Keskenmenokysymyksen taustaa* (Bakgrunden till missfallsfrågan) samt *S. Erkkiläs* *Sikiönlähdettäminen sosiaalilääketieteellisenä ongelmana* (Fosterfördrivningen som socialmedicinskt problem), *Sikiönlähdettäjäksi sortumisen sosiaalipsykologista taustaa* (Om den socialpsykologiska bakgrunden till fosterfördrivning), *Sikiönlähdettäjistä ja sikiönlähdettämissen rangaistavuudesta de lege ferenda* (Om fosterfördrivare och fosterfördrivningens straffbarhet de lege ferenda) samt *Miespuolisista sikiönlähdettäjistä* (Om manliga fosterfördrivare). Min senaste socialmedicinska och kriminologiska undersökning behandlar 690 i Tavastehus' kvinnofångelse under åren 1937—1947 internerade kvinnliga fosterfördrivare. Uppgifter om dessa har samlats dels genom intervjuer med vederbörande, dels ur olika källor. Av de undersökta var 625 födda inom äktenskapet och 65 (9,3 %) utom äktenskapet. Utomäktenskaplighet är utan tvivel av betydelse vid uppkomsten av brottet i fråga. I min undersökning *Rikokset alkavaa elämää kohtaan* (Brotten mot gryende liv) kom jag till den slutsatsen, att till bördens utomäktenskapliga kvinnor, vilka själva upplevt en utomäktenskaplig kvinnas öde, möjligen är villigare än andra att hjälpa sina djupt olyckliga medsystrar, i synnerhet när det är fråga om en utomäktenskaplig graviditet. Av totalantalet fosterfördrivare var 324 (47 %) gifta, 182 (26,4 %) ogifta, 116 (16,8 %) änkor och 68 (9,8 %) frånskilda. Man lägger särskilt märke till det förhållandevis stora antalet änkor och frånskilda. Dessa har av allt att döma efter äktenskapets upplösning haft svårare att klara sig än under äktenskapet, och följaktligen har de lätt drivits till brott.

Med hänsyn till boningsorten fördelade sig fördrivarna enligt följande: stadsbor 467, köpingsbor 40 och landsbor 183. Från Helsingfors var 193, från Tammerfors 107, från Lahtis 39, från Åbo och Viborg bådadera 25, från Björneborg 11, från Vasa 9



samt från Uleåborg och Villmanstrand bägge 8. Av köpingarna stod Riihimäki och Nokia för 6 fördrivare var, Varkaus för 5 samt Valkeakoski och Rovaniemi vardera för 4.

På ett helt annat sätt fördelade sig fördrivarna enligt födelseort: 548 (79,4 %) var födda på landsorten, 111 (16,1 %) i stad, 21 (3,0 %) i köping och 10 (1,5 %) utomlands. Infödda helsingforsbor var endast 17, tammerforsbor 15, åbobor och vasabor bägge 7, lahtisbor och viborgare vardera 6. Av köpingarna stod Ikalis på första plats (6 fall), följande var Lojo (4 fall) och Nurmes (3 fall). De fosterfördrivare som flyttat till städer och köpingar var vanligen födda i kommuner omkring bosättningscentra, men dylik inflyttning har skett även från mera avsides trakter, i synnerhet från kommuner, vilka inte kunnat erbjuda kvinnor tillräckligt med arbetsmöjligheter.

Fosterfördrivarna är i allmänhet mogna och livserfarna personer. Av de undersökta var 500 (72,5 %) över 30 år vid tidpunkten för den första fosterfördrivningen som kommit till myndigheternas kännedom. Av dem som var yngre än 31 år var 108 (56,8 %) fördrivare av eget foster. Den yngsta fosterfördrivaren var 17 och den äldsta 81 år.

### *Fosterfördrivarnas yrke, skolgång och psykiska hälsa*

Det torde vara en allmänt utbredd uppfattning, att fosterfördrivarna till en stor del är före detta barnmorskor, massöser, sömmerskor, damfrisörskor och baderskor, vilkas arbete erbjuder goda möjligheter till anskaffning av kunder. Redan i detta sammanhang är det skäl att framhålla, att fosterfördrivarna med några få undantag, inte skaffar eller söker sina offer, utan att människor vänder sig till dem och ber om hjälp. Lejonparten av fördrivarna (tabell 1) hör till arbetarbefolkningen och är kvinnor, som inte har någon sakkännedom på detta område. Av dessa var 50 fabriksarbeterskor och fabriksarbetarhustrur, 42 sömmerskor samt en betydande del hembiträden eller hustrur till olika yrkesmän, såsom skomakare, smeder, skräddare, målare och murare.

*Tabell 1.* Fosterfördrivarnas gruppering enligt yrkeskategorier.

I Arbeterskor eller arbetarhustrur, lantbrukarhustrur och -döttrar, kvinnor inom industrin och hantverket	553
II Arbeterskor inom affärs- och restaurangbranschen	65
III Renhållningspersonal	42
IV Häsovårdspersonal	50

Bland personer inom affärs- och restaurangbranschen var kokerskorna, husmållsföreståndarinnorna, servererskorna och restaurangbiträdena mest företrädade.

Av de till renhållningspersonalen hörande var bl. a. 13 städerskor och 12 damfrisörskor.

De till hälsovårdspersonalen hörande fosterfördrivarna fördelade sig enligt följande: massöser 29, f. d. barnmorskor 16, sjuksköterskor och sjuksköterske-elever bådadera 2 samt läkarhustrur 1.

Dokumentuppgifterna beträffande fosterfördrivarnas skolgång är i någon mån bristfälliga. I likhet med *Inghes*, *Kaprios* och *Nieminevas* material upptar också mitt material en mängd fördrivare, som har kompletterat sin folkskolebildning med fortbildnings- och yrkesstudier. Av deras utbildning må nämnas folkhögskola, mellanskola, handarbets- och hushållskurser, de- ja-, trädgårds- och husmoderskola samt massös-, barnmorske- och sjuksköterskekurs.

Fosterfördrivarnas intellektuella standard tycks ej vara under medelnivån. I vissa fall nämns, att fördrivaren har inskränkt fattningsförmåga. Mitt material upptar tre fosterfördrivare, vilka har blivit dömda som saknande förståndets fulla bruk. Två fördrivare har vid sjukhus konstaterats vara sinnessjuka (*dementia paralytica*, *schizophrenia*). Antalet sinnesrubbede har i denna undersökning inte kunnat exakt fastställas, men på grund av fördrivarnas beteende i fångelset kan man dra den slutsatsen, att sådana förekommer förhållandevis mera bland återfallsförbrytare än bland nybörjare.

### *Fosterfördrivarnas brott*

Mitt material omfattar 135 fördrivare av eget foster, 31 fördrivare av annans foster utan ersättning, medan antalet fördrivare som uppburit betalning eller handlat yrkesmässigt uppgick till 454. Därtill hade 43 dömts för medhjälp till fosterfördrivning eller till fosterfördrivningsförsök eller för anstiftan till fosterfördrivning. För försök till fosterfördrivning hade 27 blivit dömda. Av de yrkesmässiga fosterfördrivarna hade 340 blivit dömda en gång, 94 två gånger, 1 tre gånger, 2 fyra gånger och 1 fem gånger. Ofta hade gärningen bestått av flera, ända upp till 22 olika fördrivningar. Till följd av dessa brott hade 138 kvinnor mist livet. De allvarliga kroppsskador och de dödsfall, vilka förorsakats av kvacksalvarabortörerna, är en följd av de synnerligen elementära redskap som brukas och de ohygieniska tillvägagångssätt som tillämpas av oskickliga fördrivare.

### *Orsakerna till anhållan om fosterfördrivning*

Från socialmedicinsk synpunkt sett är de orsaker av största intresse, vilka lett till att eget foster fördrivits eller anhållan om dess fördrivande gjorts. På basen av ovan nämnda material kan



dessas orsaker indelas i 1) ekonomiska, 2) humanitära, 3) sanitära och 4) ärftliga eller rashygieniska indikationer.

Förhållandevis ofta har en mångbarnsfamiljs ekonomiska trångmål, en bestående nöd och fattigdom varit orsak till fosterfördrivning. Likaledes har orsaken ofta sökas i långvarig arbetslöshet, eller sjukdom och därav följande miserabla bostadsförhållanden, varvid ofta modern själv, på anstiftan av sin man eller tvingad av honom, försökt avbryta sitt havandeskap. Dock har hon, sedan hon misslyckats härmed, djupt olycklig vänt sig till en förstående vän och bett om hjälp i sin nöd. Det är nästan alltid den abortsökande kvinnans initiativ som är utgångspunkten, vare sig avbrytandet skett mot betalning eller utan ersättning. Det är ofta inte fråga om endast en anhållan, utan om enträget bönfallande i veckor, vilket dessutom ofta understrukits genom självmordshot.

Den oftast förekommande grunden för fosterfördrivning har i mitt material utgjorts av humanitärt-sociala orsaker. Olyckliga familjeförhållanden, liksom mannens långvariga arbetslöshet, sjukdom, dryckenskap eller fängelsevistelse, samt hustruns otrohet har ofta fått en fördrivare att av medkänsla eller god vilja hjälpa sin bästa väninna, arbetskamrat eller anförvant. I synnerhet beträffande ensamstående kvinnor framträder den humanitärt-sociala indikationen tydligt. Ofta har en anhållan om abort motiverats med att fästmannen stupat i krig, att han övergivit sin fästmö, gjort två „fästmör“ gravida vid ungefär samma tidpunkt eller att den gravida kvinnan redan har 2—3 utomäktenskapliga barn.

Också sanitära och rashygieniska orsaker har i några fall angivits som orsak till fosterfördrivning.

Såsom tidigare framhölls är fosterfördrivarna i den särställningen, att de inte behöver spana efter sitt offer eller söka en lämplig tidpunkt för att föröva sitt brott, utan kunderna söker själva upp en lämplig fördrivare och ber om hjälp. Vanligen etableras en abortör i sitt yrke på så sätt, att hon först har fördrivit sitt eget foster, vilket arbetskamraterna, bekantskapskretsen och ofta även en vidare krets fått vetskap om. Snart får hon tillfälle att pröva sina kunskaper och sin lycka även vid fördrivning av en annans foster. Ifall ingreppet lyckas sprids fördrivarens rykte och kundkretsen blir större. I vissa yrken, t. ex. massörskans, sömmerskans och baderskans, kommer man i nära beröring med sina kunder och blir följaktligen mottaglig för dessas framstötter och frestande belöningslöften.

Av mitt materials yrkesgruppering framgick, att endast en bråkdel av fosterfördrivarna kan anses ha ens en tillstymmelse till elementär sjukvårdsutbildning för avbrytande av havandeskap. Fyra fördrivare i mitt material hade lärt sig yrket av sin



mor. Likaledes hade systemen och dottern till en barnmorska fått läsa en bok om ämnet och därur lärt sig den teoretiska grunden för fosterfördrivning. Flera fördrivare hade varit tjänarinnor hos läkare och vid förlossningsanstalter och där fått se tömningar av livmodern. Några hade under fängelsevistelse fått yrkeskunskaper i ämnet av sina cellkamrater.

### *Uppdagandet av fosterfördrivning*

Ovan nämndes redan, att fosterfördrivningen till en stor del hör till kategorin dold brottslighet. Flera omständigheter medverkar till att brottet endast i obetydlig utsträckning uppdagas. Fastän många olagligt påbörjade fördrivningsfall till slut kommer under läkarvård, får läkarna enligt sin tystnadsplikt icke avslöja dessa för myndigheterna. På landsbygden försvåras brottets uppdagande av bl. a. den omständigheten, att fördrivaren vanligen inte behandlar sina kunder på sin egen lilla hemort, där faran att bli uppdagad är stor, utan reser till en stad eller en köping, där det är tryggare att arbeta. När också de som låter göra fördrivningen står under straffhot, är det svårt för myndigheterna att få dem att vittna i saken. Fördrivningsmålen är följaktligen, särskilt i storstäderna, mycket svårutredda. Det är ofta fråga om en lång rad fördrivningar, med flera yrkesmässiga fördrivare jämte medhjälpare och mäklare, ofta även män, inblandade.

Kännetecknande för uppdagandet av ett fördrivningsbrott är, att de som låtit utföra fördrivningen, deras släktingar, bekanta eller grannar, anger brottets förövare av nedriga motiv, såsom hämndlystnad, avundsjuka eller svartsjuka. Mitt material uppger många fall, i vilka en person som efter fördrivningen intagit sjuksängen, angett sin räddare och största välgörare, sitt eget straff till trots.

### *B. Om manliga fosterfördrivare*

När man klarlägger fosterfördrivningsspörsmålet är det viktigt att känna till även männens andel i förekomsten av denna brottsart. Uppgifterna om vårt lands fosterfördrivare och i synnerhet om de manliga fördrivarna är knapphändiga. Av de yrkesmässiga fosterfördrivarna i Helsingfors, vilka var föremål för *Kaprios* och *Nieminevas* undersökning, var endast 8 män. Materialet upptog 196 fördrivare.

Av de för fosterfördrivningsbrott dömda som åren 1937—47 avtjänade frihetsstraff i vårt lands fängelser, var 180 manliga. Detta antal ger naturligtvis inte en korrekt bild av totalantalet manliga fördrivare, som gjort sig skyldiga till detta brott under nämnda tidsperiod, därför att brottet endast sällan uppdagas. När under samma undersökningsperiod enbart i Tavastehus'

kvinnofångelse 690 kvinnliga fosterfördrivare sonat sitt brott, kan man dock med full rätt anta, att över 80 % av våra fosterfördrivare sannolikt är kvinnor. Enligt *G. Inghe* är i Sverige över 60 % av fosterfördrivarna män.

Med hänsyn till civilstånd fördelar sig mitt material på följande sätt: gifta 53,9 %, ogifta 39,4 %, änklingar 5,0 % och frånskilda 1,7 %. Man lägger särskilt märke till det förhållandevis ringa antalet änklingar och frånskilda, jämfört med de kvinnliga fördrivarna (änkor 16,8 % och frånskilda 9,8 %). Detta bevisar, att orsaken till att männen fallit för denna typ av brottslighet inte i lika stor utsträckning som bland kvinnorna har varit av ekonomisk art.

Åldersgrupperingen bland manliga fosterfördrivare är nästan densamma som bland de kvinnliga fördrivarna.

I fördelningen av mitt material enligt yrkeskategorier är det stora antalet lantbrukare och deras söner synnerligen iögonfallande. Av dessa har dock endast 7 verkat som yrkesmässiga fosterfördrivare, de andra har gjort sig skyldiga till medhjälp anstiften eller försök till fosterfördrivning.

Tabell 2. Yrkesgruppering.

1. Arbetare, yrkesarbetare såsom målare, smeder och slaktare	78
2. Lantbrukare och deras söner	40
3. Arbetare inom industrin och hantverket	20
4. Arbetare inom affärs- och restaurangbranschen	16
5. Hälsovårdspersonal	8
6. Renhållningspersonal	2
7. Ämbetsmän, studerande och militärpersoner samt personer, vilkas yrke är okänt	16

Fördrivningsbrottsligheten bland manliga fosterfördrivare avviker betydligt från fosterfördrivningar gjorda av kvinnor. Mitt material uppvisar 40 yrkesmässiga fosterfördrivare, 98 skyldiga till medhjälp vid fördrivning, 36 dömda för anstiften till fördrivning och 6 för försök till fosterfördrivning.

Det vanligast förekommande fördrivningsbrottet bland manliga fosterfördrivare är alltså medhjälp till fördrivning. Med medhjälp avses här icke endast konkret bistånd vid själva fördrivningsprocessen, utan också uppsåtligt befrämjande av brottet „med råd, dår eller uppmuntran“, vilket kan ske bl. a. genom att till den som ber om fördrivning ge namnet på en fördrivare, genom att låna pengar till den som låter göra fördrivningen eller genom att mannen från ett apotek köper fördrivningsredskap till sin hustru, som planerar att göra abort. Anstiften till avbrytande av havandeskap åter innebär övertalning eller annat uppsåtligt förledande till att döda foster i livmodern.



### C. Lagen om avbrytande av havandeskap

När fosterfördrivningen likt en „sjukdom“ som tärde vårt samhälle, dold för offentligheten, i oroande stor utsträckning förintade vårt lands dyraste värden, började man också hos oss på 1920-talet fordra lagstiftningsåtgärder för att råda bot på situationen. Man saknade en lag, som genom att taga hänsyn till samhällsutvecklingen strävade till att bringa frågan om avbrutet havandeskap till en lösning i överensstämmelse med tidens krav. Den 16 januari 1941 tillsatte Statsrådet den s. k. abortkommittén som under ledning av prof. *Brynolf Honkasalo* skulle utarbeta ett förslag till lag om avbrytande av havandeskap. Kommittén fick sitt förslag färdigt den 6 augusti 1945, men först den 17 februari 1950 utfärdades lagen om avbrytande av havandeskap, vilken trädde i kraft påföljande 1 juli. Huvudsyftet med lagen var att få fosterfördrivningsbrotten att minska och att komplettera lagen om sterilisering, däremot icke födelsekontroll och barnbegränsning.

Innan abortlagen trädde i kraft ansåg man hos oss av läkare utfört avbrytande av havandeskap vara lovligt endast vid fall då det skedde för att rädda den havandes liv eller motverka en allvarlig fara för hälsan. De medicinska indikationerna för avbrytande av havandeskap var med andra ord ytterst snäva. Statsmakten var på sätt och vis tvungen att stifta en abortlag, ty även ansvarskännande läkare började i tilltagande mängd avbryta havandeskap, emot lagens stadganden (SL 3:10), men med hänvisning till kvinnas bästa under åperopande av vaga medicinska eller nästan enbart sociala motiveringar. Ett sådant rättsläge var ohållbart, och därför strävade man till att skapa en lag, som skulle mildra strafflagens stränga stadganden på denna punkt och stå i överensstämmelse med folkets ändrade rättsuppfattning.

Gällande lag om avbrytande av havandeskap baserar sig på den allmänt godtagna principen, att samhället är förpliktat att skydda fostrets liv ända från tidpunkten för avlingen. Aborten har gjorts lovlig i de fall där den är påkallad ej endast av medicinska utan även av andra viktiga faktorer.

Enligt vår abortlag kan de skäl som påkallar abort, indelas i följande indikationer: 1) medicinska, 2) sociala, 3) humanitära eller etiska och 4) eugeniska eller rashygieniska. De två förstnämnda skälen för abort har förorsakat den största oklarheten och de har t.o.m. blivit föremål för felaktiga tolkningar. De lagparagrafer som berör nämnda indikationer är av följande innehåll: ett havandeskap kan med kvinnas samtycke avbrytas, ifall havandeskapets fortskridande eller förlossningen på grund av kvinnans sjukdom, kroppsslyte eller svaghet skulle medföra uppenbar fara för hennes kroppsliga och själsliga hälsa; vid

bedömandet av denna fara bör hänsyn tas även eventuella synnerligen svåra levnadsförhållanden eller andra förhållanden som inverkar på hennes hälsa. I sistnämnda s.k. medicinsk-sociala blandindikation har medicinska och sociala orsaker sammanlänkats så, att en mindre medicinsk orsak räcker till som motivering för en abort, ifall den är förknippad med vägande sociala orsaker. Enbart på grund av sociala skäl kan man hos oss enligt abortlagen inte avbryta ett havandeskap, en omständighet, som ofta förbises, i synnerhet av psykiatriker. Hur miserabelt en ensam kvinnas eller ett gift pars ekonomiske läge än är, så finns det ingen möjlighet att avbryta havandeskap, ifall den gravida är frisk. Emedan lagen på denna punkt är mycket sträng har man hos oss under den senaste tiden väckt frågan, huruvida abortlagen inte borde justeras så, att medicinalstyrelsen skulle ha rätt att i särdeles ömkansvärda fall bevilja abort enbart på grund av sociala skäl, ifall det inte finns tillräckliga förutsättningar för det väntade barnets skäliga uppehälle och uppfostran och för dess ostörda utveckling.

Vid tillämpningen av den medicinsk-sociala blandindikationen för abort bör man alltså även beakta eventuella svåra levnadsförhållanden och andra förhållanden som inverkar på kvinnas hälsa. Det bör framhållas, att abortlagen icke tolkas rätt, när man framhåller, att nämnda förhållanden kan tas i beaktande eller att man har rätt att ta dem i beaktande jämsides med de medicinska motiveringarna. Lagen innehåller ett klart stadgande om att de sociala faktorerna alltid bör tas i beaktande och avsikten har ingalunda varit att lämna denna fråga helt till den läkares prövning som avger utlåtande om fallet. Eftersom ett trångmål, en känsla av otrygghet samt rädsla att förlora sin sociala ställning, vilka grundar sig på sociala skäl, för kvinnan kan vara lika övermäktiga och tunga som vissa andra konflikt-situationer och lindriga sjukdomar, på grund av vilka en abort enhälligt godtas, kan man fordra, att lagens stadganden på denna punkt noggrant följs. Dessutom är det skäl att framhålla, att med synnerligen svåra levnadsförhållanden också avses de förhållanden, i vilka barnet i framtiden kommer att försörjas och uppfostras, m.a.o. också de bekymmer och den arbetsbörda och belastning, som barnet i framtiden förorsakar sin mor.

#### *Hur har lagen verkat?*

Har vår abortlag varit istånd att minska brottsliga avbrytanden av havandeskap och har den förorsakat några andra förändringar i vår abortsituation?

Eftersom vår brottsstatistik inte kan ge tillförlitliga uppgifter om antalet gjorda fosterfördrivningar, kan man inte besvara förstnämnda fråga på basen av statistiska uppgifter. Om vi där-



emot granskar antalet personer som dömts för fosterfördrivning, vilket åtminstone i någon mån kan antas korrelera positivt med antalet gjorda fosterfördrivningar, märker vi, att dessa personers antal under nästan hela den tid abortlagen varit i kraft i det närmaste regelbundet minskat (Tabell 3).

Tabell 3. För fosterfördrivning dömda personer åren 1944—1963.

År	Antal	År	Antal
1944	457	1954	81
1945	377	1955	73
1946	315	1956	39
1947	383	1957	64
1948	315	1958	38
1949	366	1959	54
1950	230	1960	62
1951	91	1961	25
1952	85	1962	39
1953	123	1963	33

Å andra sidan kan man konstatera att även den verksamhet som utförts av Befolkningsförbundets socialrådgivare och det effektiva upplysningsarbetet för preventivmedlens utbredning bägge varit ägnade att minska antalet aborter. Möjligen har till minskningen av antalet för fosterfördrivningsbrott dömda bidragit också den omständigheten, att fosterfördrivning, i och med att samhällsförhållandena utvecklats, från att förut ha varit en straffrättslig fråga numera allt mer har blivit ett socialmedicinskt problem, vilket i allt större utsträckning löses med hjälp av socialt-preventiva åtgärder.

Den mest framträdande förändring, som hos oss har skett under den tid abortlagen varit i kraft, är den ofantliga ökningen av antalet avbrutna havandeskap. Under de sista åren innan abortlagen trädde i kraft utfördes i vårt land årligen ca 1000 aborter med medicinska indikationer; under de senaste åren har siffran stigit till 6000. Någon explosiv ökning är det dock ej fråga om, vilket ju också är synnerligen lätt att förstå, då lagen endast fastställde den praxis, som varit förhärskande redan innan abortlagen trädde i kraft. Tyvärr har lagen i olika delar av vårt land tolkats och tillämpats på ett mycket varierande sätt. Figur 2 ger en tydlig bild av abortfrekvensen och av antalet steriliseringar, gjorda i anslutning till abort, åren 1960—63. De delar av pelarna som placerar sig ovan tvärstrecket, representerar aborternas antal i olika län per 1000 förlossningar medan delarna under tvärstrecket motsvarar steriliseringarnas andel angiven i procent av de utförda aborterna. Enligt *M. Olkis* framställning kan tre grup-

per klart urskiljas: 1) landsortslänen (St. Michels, Kuopio, Norra Kare lens, Vasa, Mellersta Finlands, Uleåborgs och Lapplands län samt landskapet Åland, 2) industrilänen (Åbo och Björneborgs, Tavastehus samt Kymmene län) samt slutligen Nylands län, som tydligt avviker från alla övriga landsdelar.

per 1000 förlossn.

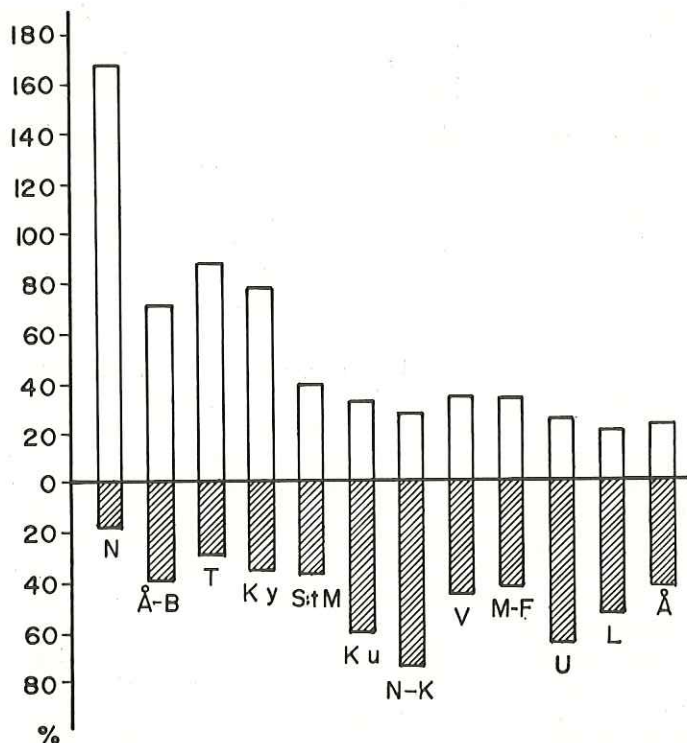


Fig. 2. Avbrytande av havandeskap länsvis per 1000 förlossningar under åren 1960—1963. Steriliseringarnas procentuella andel i avbrytande av havandeskap länsvis under åren 1960—1963.

Det ringa antalet legala aborter i landsortslänen är otvivelaktigt ett bevis för, att man inte har ställt sig välvillig till abortansökningarna och att man inte i tillräcklig mån tagit hänsyn till de i lagen upptagna sociala indikationerna som delfaktorer. Säkert är, att i dessa län finns gott om sådana indikationer. Givetvis har också bristen på läkare härvid spelat en betydande roll. Särskilt iögonfallande i fråga om landsortslänen är den höga steriliseringsprocenten, i synnerhet i Norra Kare lens, Uleåborgs



och Kuopio län. Detta ger naturligtvis belägg för abortindikationernas medicinska vikt, eftersom man ansett det vara av nöden att utföra en sterilisering för att motverka förnyade havandeskap. Samtidigt bevisar det också, att man inte i tillräckligt stor utsträckning har företagit av sjukdomsskäl påkallade steriliseringar enligt steriliseringslagen för att motverka havandeskap. Sådana steriliseringar får hos oss göras på grund av två läkares (A- och B-läkarens) undersökning och gemensamma beslut, för att motverka av sjukdom framkallad fara för liv och hälsa vid havandeskap. Antalet dylika steriliseringar har under hela den tid steriliseringslagen varit i kraft fortsättningsvis ökat (tabell 4), och utvecklingen på området sker otvivelaktigt i en gynnsam riktning.

Tabell 4. Steriliseringar av sjukdomsskäl åren 1951—1965.

1951 .....	570	1959 .....	1832
1952 .....	784	1960 .....	2250
1953 .....	816	1961 .....	2176
1954 .....	734	1962 .....	2417
1955 .....	1014	1963 .....	2372
1956 .....	1107	1964 .....	2322
1957 .....	1203	1965 .....	2425
1958 .....	1592		

Abort- och steriliseringsfrekvensen i industrilänen bör från socialmedicinsk synpunkt sedd anses som fördelaktig och överensstämmande med abortlagens anda. Antalet avbrutna havandeskap är förhållandevis högt, vilket torde vara ett bevis för att man i tillräcklig mån tagit hänsyn till de sociala indikationerna. Det relativt ringa antalet steriliseringar i anslutning till abort torde åter bevisa, att steriliseringar på grund av sjukdomsskäl i tillräcklig mån gjorts före havandeskapets början.

Det finns flera orsaker till att Nylands län, närmast Helsingfors, uppvisar ett oproportionerligt stort antal aborter, men synnerligen få steriliseringar. Det tryck läkarna får utstå från personer som her om abort, är naturligtvis vida större i Helsingfors än på landsorten och i stillsamma landsortsstäder. Ett slags abortmentalitet har hos oss, åtminstone i de större städerna, börjat gripa omkring sig. Emedan det därtill i huvudstaden finns många läkare som avger abortutlåtande, har läkarna svårigheter att finna enhetliga bedömningsgrunder beträffande vikten av den socialmedicinska faktorn och även beträffande den betydelse som skall tillmätas vederbörandes egen inställning till sitt havandeskap.

Steriliseringarnas andel i procent av de förrättade aborterna har t. ex. i Nylands län åren 1960—63 varit försvinnande liten,

endast 17,7 %, då den under samma tidsperiod i t. ex. Norra Karelen län har varit 73,9 %, i Uleåborgs län 64,8 % och i Kuopio län 60,4 %. Detta bevisar tydligt, att de medicinska indikationerna för abort icke varit särdeles vägande. En dylik olikartad tolkning av lagen och dess felaktiga tillämpning i praktiken kan ha till följd, att man även annorstädes i landet börjar utföra aborter på basen av synnerligen svaga indikationer, som ett medel för födelsekontroll, och det finns också fara för att lagen helt förlorar sin betydelse.

Fastän lagen om avbrytande av havandeskap inte längre helt infriar de förväntningar man hyst beträffande den, kan den dock som lag anses vara lyckad, användbar och i hög grad överensstämmande med modern rättsuppfattning. Med tillhjälp av lagen har man kunnat minska fosterfördrivningsbrottsligheten och medge många överansträngda mödrar avbrytande av havandeskap. Dessa mödrar skulle på grund av enbart medicinska orsaker inte ha fått abort. Tyvärr har ensamma mödrar, vilka veterligen trots effektivt vård av ogifta mödrar, i många hänseenden intar en mycket sämre ställning än kvinnor i äktenkapets hägn, även i detta avseende det sämre ställt.

#### *Om vårdbehandlingen av dem som gjort sig skyldiga till moderskapsbrott*

Eftersom antalet barnamord i hög grad minskat hos oss under de senaste åren, utgör detta brott ej mera något nämnvärt straffrättsligt eller socialmedicinskt problem. Denna minskning har orsakats, utom av förändringar i samhällslivet, av fosterfördrivningsbrottens enorma ökning.

Sistnämnda brott är av allt att döma ett samhällsont, vilket man i likhet med prostitutionen har försökt utrota med alla möjliga medel. Man har tillgripit sträng lagstiftning, använt religionen som vapen, försökt med kärlek mot nästan, men alla försök har varit förgäves. Så länge det finns efterfrågan på fosterfördrivare finns det också utbud. För att minska efterfrågan borde samhället använda sig både av lagstiftningsåtgärder och, framför allt, av socialmedicinska åtgärder, anpassade för våra förhållanden.

Gällande lag om avbrytande av havandeskap underlättar i viss mån situationen, men den löser inte hela abortfrågan. Det är uppenbart, att vi inte kan avskaffa fosterfördrivningen som ett väsentligt samhällsproblem ens med de strängaste straff, närmast beroende på att förövaren av gärningen oftast varken har någon önskan att begå brott eller brottsligt sinnelag. I fråga om dylika personer är straffets individualpreventiva funktion utan effekt. Enligt min uppfattning borde man vid behandlingen av



fördrivare av eget foster och av personer som utfört fördrivning utan ersättning tillämpa en reaktionsform av annat slag, utan att kriminalisera gärningen. Denna reaktionsform skulle då följa den s.k. ändamålsenlighetsprincipen, vilken tillämpas hos oss t. ex. vid behandlingen av lösdrivare. Beträffande de yrkesmässiga kvinnliga fosterfördrivarna samt de manlige fosterfördrivare, vilka gör sig skyldiga till fördrivningsbrott för att få ekonomisk fördel, borde man dock fortsättningsvis bibehålla gärningens kriminella karaktär.

När man strävar till att motverka den människoförintande verksamhet som moderskapsbrottsligheten representerar, borde man allt mer försöka undanröja de samhälleliga missförhållanden, vilka ligger till grund för denna brottslighet. Medels kriminologisk underskning och genom att använda lämpliga upplysningsformer borde man klargöra de själskonflikter och faror för hälsan som varje barnadrapare och varje abortsökande kvinna, utsätter sig för. Likaledes borde människornas, i synnerhet männens, ansvarskänsla höjas, och man borde också få dem att motverka en graviditet i de fall där den inte är önskad.

*Sven Erkkilä.*

#### LITTERATUR

- Elo, Oiva:* Kasuistische Beiträge zur Frage der Privilegierungsgründe beim Kindesmord. Acta Soc. Medic. Fenn Duod. Ser. B Tom. XXVIII 1940.
- Erkkilä, S.:* Rikokset alkavaa elämää kohtaan, Lapsi ja Nuoriso 9, 1951.
- Erkkilä, S.:* Sikiönlähdettäjäksi sortumisen sosiaalipsykologista taustaa. Vank. hoito 1951.
- Erkkilä, S.:* Sikiönlähdettäminen sosiaalilääketieteellisenä ongelmana. SPR 1, 1952.
- Erkkilä, S.:* Sikiönlähdettäjistä ja sikiönlähdettämissä rangaistavuudesta de lege ferenda. Duod. 1952.
- Erkkilä, S.:* Miespuolisista sikiönlähdettäjistä. Duod. 1952.
- Erkkilä, S.:* Den nuvurande abortsituationen i Finland. Social-medicinsk Tidskr. 1967, 6, 337.
- Honkasalo, B.:* Sikiönlähdettäminen de lege lata et de lege ferenda. Helsinki 1936.
- Inghe, G.:* Abortproblemet i Sverige. Människa och miljö 1946.
- Kaprio, L. A. och K. Niemineva:* Keskenmenokysymyksen taustaa. Väestöliiton vuosik. III 1951.
- Olki, Mikko:* Avioliitto & Lääkäri 1, 1960.
- Pelkonen, E.:* Suomen Lääkäriliiton aikakauslehti 185: 1939.
- Pitkänen, H.:* Duod. 63: 1947.
- Ritala, A.:* Duod. 1931.
- Serlachius, A.:* Lakimies 1910.