

Debatten om 1930-talets tvångssterilisering
och påstått inhumana mentalvård bör balanseras:

Det bästa man kunde – då!

Mycket har sagts och tyckts på senare tid om en tidigare generations syn på tvångssterilisering och mentalvård. Anklagelser har framförts om aktiv dödshjälp genom att låta patienter svälta ihjäl. Tonläget har stundtals varit högt. Förfärad och indignerade utrop har hörts: »Hur kunde man!?», när man i stället, med vetskap om den tidens kunskap och resurser, kanske borde ha mumlat: »Hur skulle man ha kunnat underlåta det?»

Här några pusselbitar för att balansera debatten.

Fritiof Nilsson Piraten berättar i novellen »Julkorgen» ett barndomsminne. Han och systern Marianne skulle på julafton gå till gamla mor Calla på Tosterups fälad med en julkorg. När de kom förbi fattiggården fick de infallet att gå in och se på idioterna och dårarna, som förvarades i bås och kättrar i stallet. Förreståndaren, fattigpiskaren kallad, gav dem tillstånd: »Om det kan roa. De är väl tjuvdrade.»

Längst in i stallet förvarades samhällets mest ömkansvärda varelser, instängda, smutsiga, förnedrade, bortglömda. En stor skräckinjagande idiot fick tag i julkorgen och åt snabbt upp mor Callas julmat.

Vipeholm – en ny era

Några decennier senare vandrade två blivande professorer en vacker höstdag utåt Lunds östra vångar. Plötsligt stannade min sagesman upp och pekade på några nyuppförda hus med omisskännligt militärt utseende:

– Där borta finns 600 djupt sinnslösa individer. Var och en av dem kostar

samhället lika mycket som en av våra docentstipendiater!

Ordentligt indignerade vandrade de vidare.

Det var alltså Vipeholms sjukhus, som öppnade 1935. Patienterna var de som Piraten och många andra har berättat om. De – med tidens terminologi – svårskötta, obildbara, sinnslösa, ofta med epilepsi som komplikation. De bortglömda, de gömda, de osynliggjorda, som här för första gången i samhällets historia skulle få en fristad. Och på Vipeholm blev de också verkligen synliggjorda.

Jag glömmmer aldrig, när jag som ung medicine kandidat gjorde ett studiebesök på Vipeholm. Åsynen av en stor mängd svårt kroppsligt och mentalt skadade människor med starkt avvikande beteende var mäktigt, skrämmande och nedslående.

Vilka var de medicinska resurserna vid den tiden? Antibiotika fanns inte, sulfa skulle komma de närmaste åren, ordet psykofarmaka hade inte uppfunnits, effektiv epilepsimedicin fanns inte, vätskedropp hade man endast hört talas om, blodtransfusion var ett äventyr.

Fattigdomen och tidsandan

Hur var tidsandan? Författaren Ludvig Nordström fick på 1930-talet av Socialstyrelsen och Radiotjänst ett rapportageuppdrag. Han skulle genomkorsa landet och skildra folkets bostäder och hygienstandard. Uppdraget presenterades i radioprogram och i en bok med titeln »Lort-Sverige». Resultatet var nedslående [1]. På alltför många håll var bostadsstandarden usel, här härskade fattigdom, smuts och orenlighet.

Nordström noterade också att nativiteten var synnerligen skiftande. Stora barnkullar, upp mot 10–12 barn, fanns företrädesvis hos de fattigaste familjerna. Däremot hade de välsituerade få barn, ibland inga barn alls.

En forskare som studerat dessa förhållanden och konsekvenserna härav var den engelske genetikern och psykologen Raymond Cattell [2]. Han utgick från barnkullar med varierande antal barn, och undersökte begåvningsnivån hos både barn och föräldrar. Han fann

ett samband mellan begåvningsnivå och antal barn. Ju större barnkull desto lägre begåvningsnivå hos både barn och föräldrar. I kullar på upp emot tiotalet barn var både barn och föräldrar i genomsnitt mentalt retarderade.

Cattell gjorde prognosen att om ingenting gjordes skulle om 300 år hälften av befolkningen i västerländska samhällen vara mentalt retarderad.

Först långt senare kunde man påvisa det fundamentala fel som Cattell gjort sig skyldig till. Om man nämligen gör om Cattells undersökning, men i populationen också tar med de individer som inga barn har, får man ett helt annat och mer balanserat resultat. Men då, vid mitten av trettioalet, stod Cattells resultat som en hotfull och uppfordrande sanning.

Kris i befolkningsfrågan

Ett annat arbete som väckte uppmärksamhet och påverkade opinionen var Alva och Gunnar Myrdals bok »Kris i befolkningsfrågan», som utkom 1934 [3].

Vilken var då krisen? Jo, de då påtagligt fallande nativitetstalen. För att mäta dessas effekt använde man sig av ett reproduktionsindex, som kan beräknas på siffror från befolkningsstatistiken. Vid index över 1 ökar befolkningens storlek, medan den vid index under 1 följaktligen minskar. Så långt tillbaka i tiden man kunde följa det var reproduktionsindex i Sverige över 1, ända fram till år 1925, då det för första gången låg under 1, för att därefter ständigt minska. År 1934 var index beräknat till ca 0,7.

Alva och Gunnar Myrdal bedömde att befolkningen skulle ha halverats inom överblickbar tid. Orsaken till den låga nativiteten ansågs vara att det enda sättet för »vanligt folk» att höja sin levnadsstandard var att ha så få barn som möjligt. Om man kunde minska familjernas kostnader för sina barn skulle nativiteten höjas. Detta kunde ske, menade paret Myrdal, genom omfattande fördelningspolitiska åtgärder.


En »klasslös» skadad grupp

Myrdals säger vidare i sin bok att folkets uppdelning i olika socialgrupper eller klasser inte har sin grund i rasbiologiska skillnader. Däremot händer det

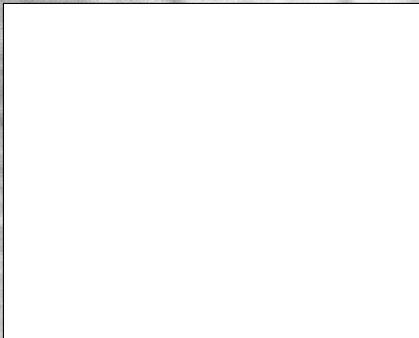
Författare

STURE RAYNER

docent i medicinsk genetik, f d överläkare vid Vipeholms sjukhus och psykiatriska kliniken, Lund.



Patient i snörkostym på Vipeholms rastgård 1952. Bättre vård gjorde det möjligt att habilitera även svårt utvecklingsstörda.



Vipeholms sjukhus vid öppnandet 1935. Att få en fristad här innebar en stor förbättring för de psykiskt utvecklingsstörda, som tidigare ofta haft en eländig tillvaro ute i samhället och i fattigstugor.

MEDICINHISTORISKA MUSEET, LUND

i alla klasser att individer får genetiska eller andra skador som gör dem livsodugliga. Det finns sålunda i befolkningen en »klasslös» grupp av människor som inte borde få fortplanta sig, och följaktligen inte få del av de föreslagna socialpolitiska åtgärderna.

Det är i detta sammanhang som steriliseringstanken förs in i debatten. Paret Myrdal noterar med tillfredsställelse att ett förslag till steriliseringslag har diskuterats och sannolikt kommer att föreläggas riksdagen inom kort. De menar också att en sådan lag från början borde tillämpas fullt ut. Särskilt hänsynslöst, säger de, borde den användas mot den grupp unga, sinnesslöa flickor, som man vet tenderar att få många barn.

Riksdagen antog som förväntat 1935 den första steriliseringslagen. Detta har aktualiserats genom Maija Runcis avhandling [4].

Förfärad och indignerad betraktar vi nu detta och utropar »Hur kunde man!?»

Mot bakgrund av det här anförda och den tidens kunskapsförråd borde man kanske i stället generat mumla: »Hur skulle man ha kunnat underlåta det?»

Orättvisa anklagelser

Men vilka signaler sände tidens diskussioner till personalen på Vipeholm? I tidningsartiklar och TV-program har detta tagits upp helt nyligen. Viktkurvor avseende patienter på Vipeholm och höga dödstal där under några år i början på 1940-talet har tagits till intäkt för att

man på sjukhuset bedrev en aktiv döds- hjälp genom att låta patienter svälta ihjäl. Sjukhuschefen, Hugo Fröderberg, utmålas som en dr Mengele, chefläkaren vid Auschwitz.

Min mångåriga kännedom om förhållandena på Vipeholm säger mig att orsaken till de påtalade bristerna är helt begriplig och odramatisk. Vid den tiden var sjukhuset överbelagt, tbc och infektioner härjade, antibiotika saknades. Patienterna var redan vid intagningen ofta i synnerligen dåligt kroppsligt och psykiskt skick. Kriget gav födoämnesbrist. Inkallad personal ersattes med utbildade vikarier. Frånsett allt detta är det dock helt klart att patienterna under denna första tid av Vipeholms historia fick det bättre i jämförelse med deras tidigare eländiga tillvaro ute i samhället och i fattigstugor.

Ny tid, nya resurser

När jag cirka 30 år senare 1963 blev sjukhuschef vid Vipeholm upplevde jag emellertid sjukhuset som en otidsenlig och motbjudande asyl. Tiden hade på något sätt stått stilla innanför staketet. Uppgiften blev nu upprustning – materiellt och ideologiskt. Den begåvningshandikappade skulle återfå sitt människovärde, behandlas med respekt och få en möjlighet till rimlig utveckling.

Tiden utanför staketet hade emellertid inte stått stilla. Man talade inte längre om rasbiologi, biologisk mindervärdighet eller sterilisering. Nu var honnorsorden mänskliga rättigheter, jäm-

likhet, allas lika värde och handikappstöd.

I medicinskt avseende hade vi nu tillgång till allt det som tidigare hade sänkts. En ny syn på psykiatrisk behandling och verksamhet hade också vuxit fram. Läkaren var inte längre den allenarådande. Beteendevetare gjorde nu sitt intåg på sjukhusen, med anspråk på att ha behandlingsmetoder som kunde mäta sig med eller till och med överträffa de rent medicinska. Vipeholm rustades upp med nya paviljonger, läkarstaben utökades, psykologer, kuratorer, lärare, bildterapeuter anställdes. Anhörigförening och hjälpförening bildades. Det var en fascinerande och stimulerande pionjärtid, dock icke helt utan problem och kontroversiella inslag [5].

Hur vi lyckades, eller om vi överhuvud taget lyckades i vår uppgift, därom råder det delade meningar. Men det är också en helt annan historia. De stora institutionernas tid var förbi. Sjukhuset lades ned 1982.

Referenser

1. Nordström L. Lort-Sverige. 3 uppl. Stockholm: KF, 1938.
2. Cattel RB. Is national intelligence declining? *Eugenics Review* 1936; 28: 181-203.
3. Myrdal A, Myrdal G. Kris i befolkningsfrågan. 1 uppl. Stockholm: Bonnier, 1934.
4. Runcis M. Steriliseringar i folkhemmet. Stockholm: Ordfront, 1998.
5. Carlén-Nilsson C, Holmér U, red. Röster från Vipeholm. Lund: Stiftelsen medicinhistoriska museerna i Lund och Helsingborg, 1998.