

Om familieplanlægning

Strøtanker i anledning af Robert Lechats artikel

af Flemming Mikkelsen

Redaktionen har bedt mig knytte kommentarer til Robert Lechats artikel om sterilisation af kvinder i Igloolik.

Det har dog næppe været redaktionens mening, at jeg skulle knytte egentlige konkrete kommentarer til artiklen. For til dette forekommer artiklen mig for følelsesladet og med for spinkle konkrete oplysninger.

Nogle strøtanker kan artiklen nok give anledning til, – og om forholdene i Grønland kan emnet vel også give anledning til strøtanker.

Om Robert Lechats oplysninger om antallet af steriliserede kvinder i Igloolik – i alt 11 kvinder – umiddelbart kan overføres til hele Inuit-områderne i Canada, fremgår intet i artiklen. Og hvis de elleve kvinder i Igloolik er de eneste blandt Inuit bliver procenten jo en helt anden. Det kunne da også være rimeligt og for den sags skyld også helt i Robert Lechats ånd at få en oversigt over, hvad de steriliserede kvinder som helhed mener om deres situation før og efter indgrebet, som forhindrede børnefødsler. Ganske vist har to udtalt, at de fortryder, – men hvad siger de resterende ni?

Artiklen må vel som helhed opfattes som et angreb på den canadiske regerings familieplanlægningspolitik i Inuit-områderne. Også på dette område er min viden for ringe til kommentarer, – min eneste erfaring om denne politik er fra et kort ophold i North West Territories i 1975, og da var mit indtryk et andet end Robert Lechats. Men det kan da godt være mit, der er forkert.

I sin artikel gør Robert Lechat opmærksom på, at han ikke ønsker at gå ind på religiøse eller moralske overvejelser om det berettigede i en eller anden form for fødselskontrol. Så det må jeg altså også lade ligge, – selv om artiklen bringer mindelser frem om reaktioner hos nogle grønlændere og danske, da loven om fri abort skulle vedtages for Grønland.

Og ved sammenligningen mellem Quebecs franske indbyggere og Inuit i det canadiske fællesskab får jeg mindelser om en ubehagelig delvist selvskabt fremmedgørelse hos disse minoritetsgrupper. En fornemmelse man undertiden også kan få, når man hører fra og om minoritetsgrupper i andre lande – inklusive Danmark.

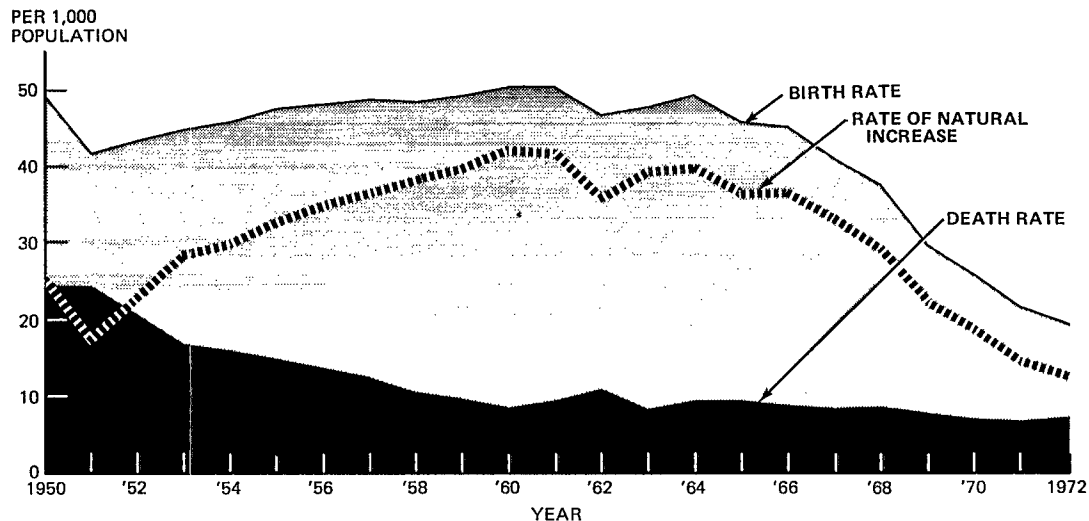


Fig. 1. Født, døde og befolkningstilvækst pr. 1.000 indbyggere i Grønland 1950-1972.

Om familieplanlægningen i Grønland er der allerede skrevet og sagt uendeligt meget. Og når man som læge selv har været med i begyndelsen af den periode, hvor der for alvor er sket noget på området i Grønland, står det klart, at den politik, der føres i Grønland på ingen måde kan sammenlignes med den politik, – eller mangel på samme – som efter Robert Lechats mening åbenbart føres i Canada.

At man i begyndelsen af 1960'erne havde behov for en eller anden form for familieplanlægningspolitik i Grønland, kan man let overbevises om ved et blik på figur 1, som angiver fødselstallet, dødstallet og befolkningstilvæksten i landet i perioden 1950-1972. (Udarbejdet af the Office of Population Agency for International Development, by the International Statistical Programs Center, U. S. Bureau of the Census, October 1972).

Dette påtrængende behov erkendtes af alle involverede parter, og spiralen

blev en anvendelig mulighed. Men uanset behovet for denne mulighed i familieplanlægningen, ønskede man dog ikke at tillade spiralen til brug i Grønland, før man havde sikret sig, at kvinderne kunne anvende metoden uden blivende sterilitet. Dvs. at spiralen kunne fjernes, og kvinden påny blive gravid, hvis hun ønskede det. Først da det efter forsøg blev afklaret, at spiralen heller ikke i Grønland gav anledning til blivende sterilitet, blev den frigivet til mere udstrakt brug.

Det er ligeledes klart, at man i begyndelsen måtte bruge en ret aktiv politik for at gøre befolkningen opmærksom på eksistensen af midlet i familieplanlægningen. Og det blev da også gjort. At Sundhedsvæsenet imidlertid også brugte en „aktivt motiverende“ teknik forstås formentligt også af de fleste, – og det er beskrevet i Misfeldts artikel i Ugeskrift for Læger i 1977 (1).

Der er dog næppe tvivl om, at der i befolkningen var motivation for familieplanlægning.

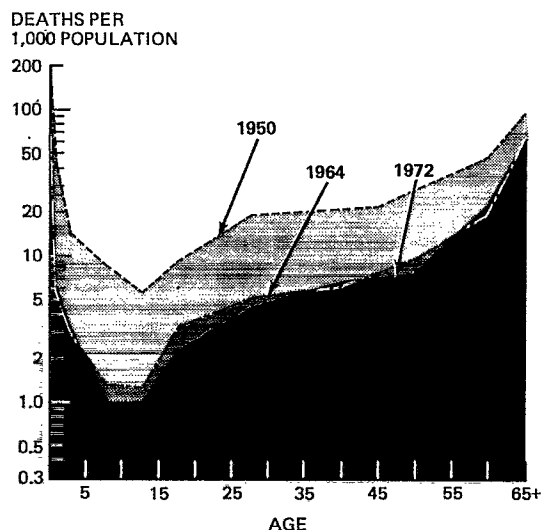


Fig. 2. Dødsfald pr. 1.000 indbyggere i Grønland efter alder for årene 1950, 1964 og 1972.

En vigtig forudsætning for en familieplanlægning er jo netop, at forældrene ser deres børn vokse op og ikke dø, – og at de derved motiveres for at føde færre børn. Og børnedødeligheden har netop været faldende i Grønland (2). Se figur 2.

Resultatet har været, at Grønland, der før havde næsten verdensrekord i fødselshyppighed, idag er placeret på fødselshyppighedslisten mellem lande som USSR og Canada (3). Vist på tabel 1.

Tabel 1. Antal fødsler pr. 1.000 indbyggere

Under 15	15–19	35–39	Over 50
Danmark	Grønland	Indien	Liberia
Vesttyskland	Færøerne	Egypten	Zambia
Østtyskland	Canada	Brasilien	Saudi Arabien
USA	USSR	Tonga	
Kina	Ungarn		
England	Spanien		

Tabel 1. Placering af udvalgte lande i relation til fødselstallet pr. 1.000 indbyggere.

Sterilisation og provokeret abort blev, indtil loven om sterilisation og loven om fri abort blev vedtaget for Grønland, kun anvendt i meget begrænset omfang i familieplanlæggende øjemed. Efter vedtagelsen af lovene er hyppigheden naturligvis steget – parallelt med forholdene i Danmark.

Man kan diskutere, om det var rimeligt at indføre fri abort på Grønland, og nogle har da også fremhævet, at befolkningen ikke var tilstrækkeligt oplyste om indgrebet. Det følte imidlertid på tidspunktet for lovens indførelse i Danmark helt urimeligt at være læge på Grønland, og dér skulle træffe afgørelser om abort hen over hovedet på den kvinde, som ønskede aborten foretaget, når kvinden, hvis hun rejste til Danmark, til enhver tid kunne få abort foretaget efter eget ønske (4). Der var (og er?) stadig alt for megen formynderi overfor befolkningen i Grønland, og på dette område måtte formynderiet ændres, så det blev det enkelte individ, der fik samme ret som et individ i Danmark. Og heldigvis blev loven ændret, så formynderiet i hvert fald på dette område forsvandt.

Det samme kan fremføres om sterilisation, – det er et indgreb, hvorom kun det enkelte individ og dets nærmeste kan træffe beslutning. Derfor er det godt, at de danske regler om sterilisation også blev indført i Grønland.

Robert Lechats tale om „racehygiejne“, – man tilgiver mig vel brugen af ordet, som er citeret fra Robert Lechats artikel – kan på ingen måde bruges om den familieplanlægningspolitik, der er ført og fremover skal føres i Grønland, det vil fremgå af det foranstående og

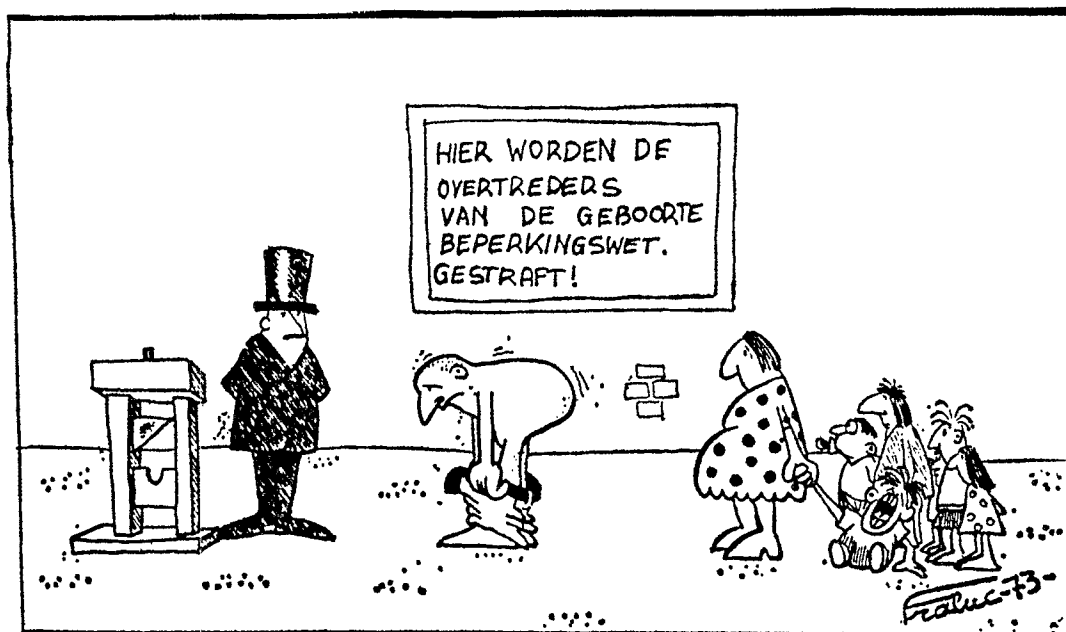


Fig. 3. „Her straffer vi så overtrædere af loven om familieplanlægning!“
(Ethvert lands befolkning har ret til at vælge den form for familieplanlægning,
som passer til befolkningen).

af et blik på befolkningstilvæksten i figur 1.

Ethvert lands befolkning har ret til at vælge den form for familieplanlægning, som passer til befolkningen. Grønlands valg ser ud til at være et fornuftigt valg, – og der er jo efterhånden mange valgmuligheder for metoder til familieplanlægning i Grønland. Andre lande har valgt andre former, som måske passer bedre i landenes mønster. Som slutbemærkning kan det oplyses, at Kina, der jo driver en meget aktiv familiepolitik, i vid udstrækning har valgt anvendelse af sterilisation som familieplanlægning. I Shanghai er således 54 % af de fødedygtige kvinder steriliserede (5).

Referencer:

1. Misfeldt, Jens: Familieplanlægning i grønlandske lægedistrikter. Ugeskrift for Læger 1977: 139: 1501–1504.
2. Mikkelsen, Flemming: Greenland's Balancing Act. People (IPPF) 1975: 2: 36–38.
3. Population Reports. Dept. of Medical and Public Affairs. The Georg Washington University Medical Center. Washington D. C.: Family Planning Programs 1977: No 17: Bilag: Birth Rates of Contries by Continents and Levels. 1975 or more recent date.
4. Atuagagdlitit/Grønlandsposten 1973: No 26: 9. (Interview).
5. Sonne, Ole: Familieplanlægning i Kina. Ugeskrift for Læger 1977: 139: 1504–1508.