

Skýrsla

heilbrigðisráðherra um ófrjósemisaðgerðir sem gerðar voru árin 1938–75, samkvæmt beiðni.

(Lögð fyrir Alþingi á 127. löggjafarþingi 2001–2002.)

Með beiðni (á þskj. 643) frá Þórunni Sveinbjarnardóttur og fleiri alþingismönnum er þess óskað að heilbrigðisráðherra flytji Alþingi skýrslu um ófrjósemisaðgerðir sem gerðar voru samkvæmt lögum nr. 16/1938, þ.e. á gildistíma þeirra laga 1938–75.

Lög sem heimiluðu ófrjósemisaðgerðir á fólki tóku gildi á Íslandi sem lög nr. 16/1938. Fyrirmyndin var dönsk og norsk löggjöf sem sett hafði verið nokkrum árum fyrr. Lítið er vitað um framkvæmd íslensku laganna en unnið hefur verið að rannsókn á sögu þeirra. Skýrsla þessi er hluti þeirrar rannsóknar og er tekin saman af Unni Birnu Karlsdóttur.

Í fyrsta kafla er stutt sögulegt yfirlit yfir erlenda löggjöf um ófrjósemisaðgerðir sem sett var víða um lönd á fyrri hluta 20. aldar. Í öðrum kafla er útskýrt hvers kyns aðgerðir voru heimilar samkvæmt lögum nr. 16/1938 og hvernig sækja átti um þær. Þriðji kafli fjallar, í samræmi við beiðnina, um tiltekinn hluta af framkvæmd ófrjósemisaðgerða á árunum 1938–75. Í fjórða kafla er síðan samantekt á efninu.

Þriðji kafli skýrslunnar er unninn upp úr gögnum Landlæknisembættisins sem hafa að geyma umsóknir um aðgerðir samkvæmt lögum nr. 16/1938 og upplýsingar um afgreiðslu þeirra.

1. Sögulegt yfirlit.

Lög sem heimiluðu að fólk væri gert ófrjótt voru sett í ýmsum löndum á fyrri hluta 20. aldar og giltu víða í nokkra áratugi. Ákvæði laganna voru nokkuð breytileg eftir löndum en til að gera langa sögu stutta má segja að þau hafi fyrst og fremst miðað að því að heimila ófrjósemisaðgerðir á þroskaheftu og geðsjúku fólki. En skilgreiningin á hinum „óhæfu til barneigna“ var víðari og náði yfir fólk sem taldist bæði vitgrannt og „andfélagslegt“. Með því var t.d. átt við áfengissjúka, þurfalinga, vændiskonur, afbrotamenn eða fátækt, barnmargt fólk, einkum konur, sem ekki þótti kunna fótum sínum forráð þegar kom að því að takmarka viðkomu sína. Í Bandaríkjunum og Skandinavíu sýnir sagan að ýmsir meðal þeirra sem störfuðu að velferðar- og heilbrigðismálum studdu ófrjósemisaðgerðir á hinum „andfélagslegu“ ekki síður en á þroskaheftum og geðsjúkum. Framangreind sjónarmið voru hluti af neikvæðri arfbótastefnu, eins og hún kallaðist (e. *negative eugenics*), sem einkenndist af hugmyndum um að hægt væri að draga úr úrkynjun og þá um leið að kynbæta þjóðir með því að hindra eða draga úr barneignum þeirra sem þóttu búa yfir lökum eða afleitum erfðaeiginleikum. Þessir síðarnefndu voru álitnir dragbítar á efnahagslegum og menningarlegum framförum þjóðar og kostnaðarbyrði á samfélaginu ef þeir „lentu á sveit“. Arfbótasinnar litu á ófrjó-

semisaðgerðir sem réttmæta leið til að hindra barneignir þeirra „óhæfu eða miður gerðu“, eins og þeir kölluðust gjarnan í arfbótafræðunum. Með því að gera slíkt fólk ófrjótt mætti draga úr útgjöldum ríkis- eða sveitarsjóða sem slyppu við framfærslukostnað vegna barna þeirra foreldra sem ættu þess ekki kost að sjá fyrir þeim sjálfir vegna undirmálsstöðu í samfélaginu, t.d. sökum fötlunar, þroskahömlunar, veikinda eða örþingdar. Kenningar arfbótasinna um að sigrast mætti á þjóðfélagsvanda með afskiptum af barneignum og ræktun manna voru gamalt vín á nýjum belgjum því í flestum vestrænum samfélögum hafði áður verið rík tilhneiging til ýmiss konar afskipta af fátæku fólki, m.a. vegna framfærslu.

Í sumum löndum kváðu lögin á um að óheimilt væri að gera aðgerð á einstaklingi gegn vilja hans en annars staðar var það leyft, ekki sist ef um þroskahefta eða geðsjúka var að ræða. Meginhvatinn að lögum sem heimiluðu að fólk væri gert ófrjótt var fyrrnefnd arfbótastefna í bland við rasisma og þjóðernishyggju. Í þeirri blöndu fólust m.a. hugmyndir um misjafnt virði manna fyrir þjóðfélagið eftir heilsufari, efnahag, þjóðfélagsstöðu, ætterni, uppruna eða kyni. Velferðarstefna kom einnig við sögu. Hún byggðist m.a. á hugmyndum um sterka ríkisforsjá í málefnum þegnanna, jafnt varðandi barneignir sem í öðrum málum, og átti greiða leið með arfbótastefnu. Ekki er rúm hér til að skýra það nánar öðruvísi en með því að drepa á eina grundvallarhugmynd arfbótastefnunnar. Hún var sú að það væri skylda og réttur stjórnvalda í hverju landi að hafa afskipti af viðkomu þegnanna með ýmsum ráðum. Tilgangurinn með því væri að stuðla að auknum barneignum þeirra er töldust hæfir og nýtir þjóðfélagsþegnar og draga úr eða hindra þær meðal þeirra sem töldust síður hæfir og jafnvel óhæfir. Þeir síðarnefndu voru álitnir byrði á þjóðfélaginu og bera með sér erfðagalla, ekki aðeins í formi sjúkdóma heldur líka í formi annarra eiginleika, t.d. að spjara sig ekki nógu vel í nútímasamfélagi og leggja ekki sitt af mörkum.

Danmörk var fyrsta landið á Norðurlöndum til að setja lög um ófrjósemisaðgerðir árið 1929. Noregur og Svíþjóð fylgdu á eftir 1934 og Finnland ári seinna. Þessi lög giltu fram á 8. áratuginn. Fyrstir allra til að löggleiða ófrjósemisaðgerðir voru Bandaríkjamenn með frumkvæði Indianaríkis árið 1907. Tuttugu og sex önnur ríki í Bandaríkjunum fylgdu í kjölfarið á árunum 1909–1935. Fleiri ríki tóku upp lög um ófrjósemisaðgerðir, t.d. Sviss (kantónan Vaud, 1929), Þýskaland (1933), Albertafylki og British Columbia í Kanada (1933), Eistland og Lettland (1937), og Japan (1940).

Til skamms tíma var hljótt um fyrrgreinda löggjöf um ófrjósemisaðgerðir en undanfarin tíu til fimmtán ár hefur athyglin beinst að henni. Fræðimenn hafa dregið mörg álitamál fram í dagsljósið með rannsóknum sínum á hugmyndafræði og framkvæmd aðgerðanna og t.d. vakið spurningar um samband ríkis og þegna í nútímasamfélagi, uppbyggingu velferðarþjóðfélags, hlutverk heilbrigðisþjónustu og síðast en ekki sist um mannréttindi. Erlendar rannsóknir hafa leitt í ljós að ófrjósemisaðgerðir voru þeim hjálp og lausn sem gengust undir þær af fúsum og frjálsum vilja og að eigin frumkvæði. En rannsóknir hafa einnig dregið fram skuggahliðina á framkvæmd slíkra aðgerða. Þá hlið þar sem fólk var þvingað í aðgerð eða gert ófrjótt gegn vilja sínum eða vitund í krafti arfbótasinnaðrar heilbrigðis- og velferðarstefnu. Slíkt samræmist illa þeim sjónarmiðum sem rétt þykir að hafa að leiðarljósi í lýðræðisríkjum nútímans og hefur því vakið gagnrýni víða um lönd. Stjórnvöld hafa brugðist misjafnlega við upplýsingum um nauðungaraðgerðir á fólki. Sums staðar hefur verið látið kyrrt liggja. Annars staðar, t.d. í Svíþjóð hafa verið greiddar miskabætur til þeirra sem sýnt þykir að brotið hafi verið á með ófrjósemisaðgerð. Einnig eru dæmi þess að fólk hafi leitað til dómstóla til að leita réttar síns og fá skaðabætur fyrir ófrjósemisaðgerðir sem gerðar voru

á því nauðugu eða óafvitandi fyrir á ævinni.¹ Dæmi um þetta síðastnefnda má einnig finna á Íslandi en íslenska ríkið var með dómi árið 1996 dæmt til að greiða einstaklingi skaðabætur fyrir ófrjósemisaðgerð sem gerð var á gildistíma laga nr. 16/1938. Aðgerðin hafði verið gerð án vitundar og samþykkis viðkomandi. Einnig hefur verið samið við tvo aðra einstaklinga um hlíðstæða bótagreiðslu og fékkst með fyrrgreindum dómi vegna ófrjósemisaðgerða sem þeir gengust undir án sinnar vitundar í krafti laga nr. 16/1938.

2. Lög nr. 16/1938.

Frumvarp til laga um ófrjósemisaðgerðir og fóstureyðingar var lagt fram á Alþingi árið 1937. Það fór fyrirstöðulaust í gegnum þingið og var samþykkt af öllum flokkum, einróma og athugasemdalaust. Frumvarpið tók gildi sem lög nr. 16, 13. jan. 1938, „um að heimila í viðeigandi tilfellum aðgerðir á fólki, er koma í veg fyrir, að það auki kyn sitt“. Langur titill laganna skýrist líklega af því að ekki var byrjað að nota orðið „ófrjósemisaðgerð“ á þessum tíma. Lögin voru í gildi í rúmlega 37 ár eða frá ársbyrjun 1938 til 22. maí 1975 er lög nr. 25/1975 tóku við. Lög nr. 16/1938 heimiluðu fóstureyðingar í vissum tilfellum auk ófrjósemisaðgerða en ekki verður fjallað um þann þátt þeirra hér.

Samkvæmt lögum nr. 16/1938 voru ófrjósemisaðgerðir af tvennum toga heimilaðar. Í fyrsta lagi sú aðgerð sem nefnd er „vönun“ í lögunum. Þar var átt við skurðaðgerðir þar sem göng til kynkirtlanna eru hlutuð í sundur eða þeim lokað (eggvegir kvenna, sáðrásir karla). Eins og vitað er var og er orðið „vönun“ annað orð í íslensku yfir geldingu karldýra, þ.e. þá aðgerð þegar eistu eru tekin burt með skurðaðgerð. Skýringin á notkun orðsins „vönun“ yfir annars konar aðgerð var sú að Vilmundi Jónssyni, þáverandi landlækni og höfundu lagafrumvarpsins, þótti orðið þjálft og henta vel sem heiti á þessum aðgerðum. Hann útskýrði það með því að ekkert orð væri til í íslensku yfir slíka aðgerð sem væri „vægileg og lítills háttar,“ miðað við geldingu. Hann sagði það réttlæta þessa nýju notkun sína á orðinu að það væri mjúkt í munni og hljómaði ekki ólíkt því sem því væri ætlað að tákna í þessu sambandi: „að þeim er fyrir aðgerðinni hefir orðið, sé að vísu einhvers vant á eftir, en engan veginn alls, og hittir það naglann allvel á höfuðið“, sagði hann.²

Í öðru lagi var heimiluð skurðaðgerð þar sem kynkirtlarnir voru teknir (gelding/vönun). Slík aðgerð kallast „afkynjun“ í lögunum. Vilmundur Jónsson vildi ekki nota orðið gelding í þessu sambandi því að slíka aðgerð var hægt að gera á konum ekki síður en körlum. Hann bjó því til þetta nýyrði. Tilgangurinn með „afkynjun“ var fyrst og fremst sá að reyna að koma í veg fyrir kynferðisglæpi með því að svipta þann kynhvötinni er uppvís hafði orðið að slíku athæfi eða sýnt tilhneigingu til slíkra brota. Afkynjun mátti heimila þótt viðkomandi hefði ekki verið dæmdur fyrir glæp en ekki átti að beita henni sem refsingu, segir í greinargerð með frumvarpi að lögum nr. 16/1938.³

Þegar sótt var um ófrjósemisaðgerð skv lögum nr. 16/1938 þurfti að leita til læknis og fá hann til að votta um heilsufar viðkomandi í læknisvottorði því sem fylgja þurfti umsókn til að hún yrði tekin gild. Án læknisvottorðs var ekki unnt að sækja um slíka aðgerð. Umsækj-

¹ Sjá t.d.: Weindling, Paul: „International Eugenics: Swedish Sterilization in Context.“ *Scandinavian Journal of History* 24. árg., 2. tbl. 1999, 179–197. – Zaremba, Maciej: *De rena och de andra. Om tvångsteriliseringar, rashygi och arvsynd.* Falkenberg 1999. – Tydén, Mattias: *Från politik till praktik. De Svenska steriliseringslagarna 1935–1975.* Stokkhólmur 2000.

² Vilmundur Jónsson: *Afkynjanir og vananir. Greinargerð fyrir frumvarpi til laga um að heimila í viðeigandi tilfellum aðgerðir á fólki, er koma í veg fyrir, að það auki kyn sitt.* Rv. 1937, 13–14.

³ Sama heimild, 13–15, 23–24.

andi (viðkomandi, foreldrar, lögráðamenn eða tilsjónarmenn) undirritaði beiðni um aðgerð til að staðfesta umsókn sína. Sá læknir sem fyllti út vottorð sendi umsóknina síðan landlækni. Þaðan fór hún til ráðgjafarnefndar hans sem úrskurðaði hvort samþykkja skyldi aðgerð eða synja um hana. Landlæknir tilkynnti umsækjanda skriflega hvort umsókn væri samþykkt eða hafnað. Landlæknisembættinu barst síðan skýrsla um aðgerðina frá viðkomandi sjúkrahúsi þegar hún hafði verið gerð.

3. Ófrjósemisaðgerðir á Íslandi 1938–75.

Innihald þessarar skýrslu afmarkast bæði af efni beiðninnar og þeim gögnum sem stuðst er við. Undirfyrirsagnir þessa kafla eru efnislega samhljóða spurningunum í beiðninni og koma fyrir í sömu röð og þar. Rétt er að taka fram að tæmandi svör fundust við sumum þeirra en ekki öðrum. Þetta ræðst af eðli þeirra gagna sem heimild var fyrir að rannsaka en þau geyma í mörgum tilvikum mjög takmarkaðar upplýsingar, einkum þegar kemur að því að fá svör við álitamálum við framkvæmd laga nr. 16/1938.

Umsóknir um aðgerðir samkvæmt lögum nr. 16/1938 voru tólf til þrettán hundruð, þar af kringum þúsund umsóknir um ófrjósemisaðgerðir. U.þ.b. 14% var synjað eða hátt í 150 umsóknum. Um 15% ófrjósemisaðgerða sem heimilaðar voru komu aldrei til framkvæmda.⁴ Hér er gengið út frá því að aðgerð hafi ekki verið gerð ef engin skýrsla um hana barst landlækni, eins og ætlast var til varðandi formlegan feril frá umsókn til aðgerðar. Um 10 umsóknum um vananir var vísað frá vegna formgalla eða af öðrum ástæðum.

Rétt er að ítreka að hér verður aðeins fjallað um þær umsóknir um ófrjósemisaðgerðir sem komu til framkvæmda.

3.1 Hve margar ófrjósemisaðgerðir voru framkvæmdar skv. 2. gr. laga nr. 16/1938 á gildistíma þeirra?

Alls gengust 722 einstaklingar undir ófrjósemisaðgerð („vönun“) samkvæmt lögum nr. 16/1938 á tímabilinu 1938–75 (sjá töflu 1a). Aðgerðir voru fáar fyrsta rúma áratuginn en fjölgaði síðan, fór þó ekki stigvaxandi því fjöldi aðgerða var mismunandi frá ári til árs, þeim fjölgaði jafnvel eða fækkaði um allt að helmingi frá einu ári til annars. Aðgerðum fjölgaði

Tafla 1a. Fjöldi ófrjósemisaðgerða („vanana“) 1938–75.

Ár	Karlar	Konur	Alls
1938–1940	0	1	1
1941–1945	0	13	13
1946–1950	2	18	20
1951–1955	2	92	94
1956–1960	1	177	178
1961–1965	2	143	145
1966–1970	3	62	65
1971–1975	5	201	206
Alls	15	707	722
%	2	98	100

⁴ Sá fyrirvari er settur við allar tölulegar upplýsingar hér að einhverjar breytingar geta orðið þegar framkvæmd laga nr. 16/1938 hefur verið skoðuð í heild.

úr 29 árið 1973 í 83 árið 1974. Skýringin er fyrst og fremst sú að viðhorf voru að breytast í þá átt að eðlilegt þótti að heimila ófrjósemisaðgerð samkvæmt beiðni einstaklings án tillits til strangra krafna um alvarleg veikindi, sjúkdóma, fötlun eða greindarskort. Fyrirsjáanlegt var orðið að ný löggjöf sem var í smíðum myndi hafa þetta að leiðarljósi. Sú löggjöf tók gildi í maí 1975 sem lög nr. 25/1975.

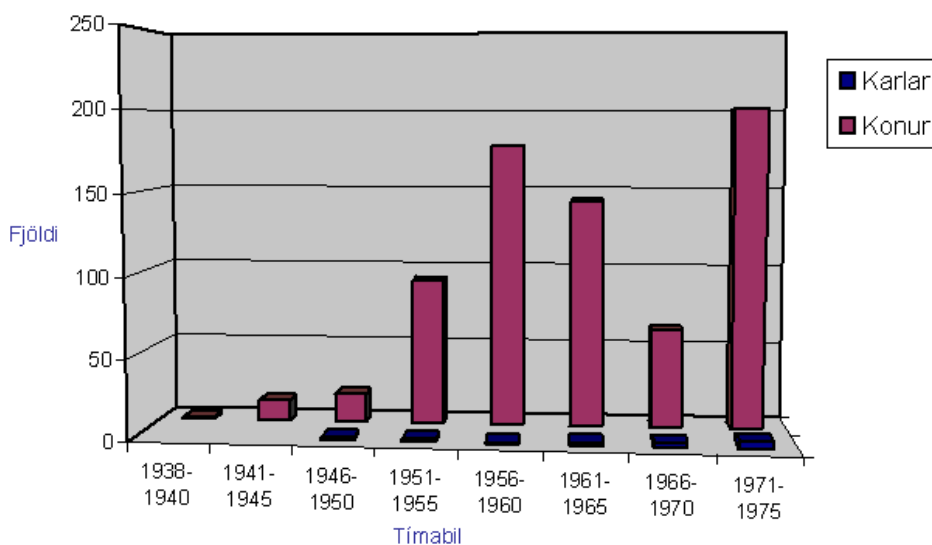
3.2 Hvenær fór ófrjósemisaðgerð síðast fram samkvæmt lögum nr. 16/1938?

Fyrsta ófrjósemisaðgerðin samkvæmt lögum nr. 16/1938 fór fram haustið 1938 og sú síðasta haustið 1975. Lög nr. 25/1975 höfðu þá leyst lög nr. 16/1938 af hólmi en þær umsóknir sem borist höfðu samkvæmt lögum nr. 16/1938 áður en þau féllu úr gildi voru leiddar til lykta samkvæmt þeim.

3.3 Hve margar konur og hve margir karlar gengust undir ófrjósemisaðgerðir?

Alls gengust 707 konur og 15 karlar undir ófrjósemisaðgerðir („vananir“) á árunum 1938–75 (sjá töflur 1a og 1b). Engin einföld skýring er á því hvers vegna mun fleiri konur en karlar gengust undir slíkar aðgerðir önnur en sú að konan gengur með og fæðir barnið. Kærði kona sig ekki um meiri barneignir, á þessum tíma fyrir daga góðra getnaðarvarna, þá var ófrjósemisaðgerð tryggari leið en nokkur önnur. Hins vegar er ástæðan fyrir margfalt meiri fjölda kvenna en karla öllu flóknari en sú sem snýr eingöngu að líffræðilegum hlutverkum kynjanna. Svarið liggur í þjóðfélagsgerð og ríkjandi gildismati tímabilsins. Lög nr. 16/1938 voru í gildi fyrir daga fullkominna getnaðarvarna. Tíðar barneignir og barnafjöld lagðist oft þungt á konur, líkamlega og andlega heilsu þeirra og starfsgetu. Margar fjölskyldur bjuggu við lítil efni og léleg húsakynni. Möguleikar á aðstoð af hálfu hins opinbera voru takmarkaðir. Hvað snertir gildismatið má segja að konum frekar en körlum hafi verið ætlað að taka á sig ábyrgðina á að hindra getnað.⁵

Tafla 1b. Fjöldi karla og kvenna sem gengust undir ófrjósemisaðgerð 1938–1975.



⁵ Unnur Birna Karlsdóttir: „Ófrjósemisaðgerðir á Íslandi árin 1938–1975“, óbirt rannsókn.

3.4 Hve oft gengust systkini undir ófrjósemisaðgerðir?

Heimildir eru fyrir því að systkini hafi tvisvar verið gerð ófrjó. Í öðru tilvikinu var sótt um „vöun“ á fjórum systkinum sem öll voru skjólstæðingar barnaverndarnefndar. Andlegur vanþroski var sú ástæða sem var gefin upp þegar sótt var um leyfi til aðgerða. Systkinin voru á aldrinum 14–18 ára þegar aðgerðin var gerð. Fulltrúi barnaverndarnefndar undirritaði beiðni um aðgerðir á þessum systkinum. Ekkert þeirra skrifaði nafn sitt á umsóknina.

Í hinu tilvikinu sem snertir systkini var um tvo einstaklinga að ræða. Sótt var um vegna andlegs vanþroska. Eldri einstaklingurinn gekkst undir aðgerð, þá 13 ára. Samtímis var sótt um leyfi til aðgerðar á hinum sem þá var 12 ára. Leyfi var veitt en ekki liggja fyrir upplýsingar um að komið hafi til aðgerðar í skýrslum um framkvæmd laga nr. 16/1938. Hvorugur viðkomandi einstaklinga skrifaði nafn sitt á umsóknina en umsækjendur voru foreldrar þeirra að frumkvæði læknis.

3.5 Liggja fyrir upplýsingar um sveitfesti þeirra sem gengust undir ófrjósemisaðgerðir skv. 2. gr. laga nr. 16/1938?

Gróf flokkun á búsetu þess fólks sem gekkst undir ófrjósemisaðgerðir samkvæmt lögum nr. 16/1938 sýnir að það var úr öllum landshlutum. Rúmur helmingur þeirra sem gengust undir ófrjósemisaðgerð bjó í Reykjavík og nærliggjandi sveitarfélögum, eða um 55%. Um 45% bjuggu í öðrum kaupstöðum og sýslum landsins (sjá töflu 2).

Tafla 2. Búseta þeirra sem gengust undir ófrjósemisaðgerðir 1938–75.

Ár	Höfuðborgarsvæðið*	Landsbyggðin	
	Fjöldi aðgerða	Fjöldi aðgerða	Fjöldi alls
1938–1940	1	0	1
1941–1945	7	6	13
1946–1950	12	8	20
1951–1955	64	30	94
1956–1960	125	53	178
1961–1965	82	63	145
1966–1970	35	30	65
1971–1975	71	135	206
Alls	397	325	722
%	55	45	100

* Reykjavík, Kópavogur, Garðabær, Hafnarfjörður, Mosfellsveit, Garðahreppur.

3.6 Hverjar voru ástæður aðgerða, með tilvísun til ákvæða 3. og 5. gr. ofangreindra laga?

a. *Að hindra erfðagalla og létta lífsbaráttuna.*

Ófrjósemisaðgerð eða „vöun“ mátti heimila í tvenns konar tilgangi samkvæmt lögum nr. 16/1938:

Í fyrsta lagi til að „koma í veg fyrir fæðingu gallaðs afkvæmis“. Með því var átt við að aðgerð var heimil ef einstaklingur þótti líklegur til að arfleiða afkomendur sína að alvarlegum sjúkdómi, fötlun eða andlegum vanþroska (vangefni). Þeir sem töldust vera andlega vanþroska eða vangefnir frá fæðingu voru t.d. taldir líklegir til þess að að erfa börn að þessu síðastnefnda.

Í öðru lagi var ófrjósemisaðgerð heimil „til að létta fávítum og sjúklingum lífsbaráttuna“, eins og segir í greinargerðinni sem landlæknir samdi til skýringar á markmiðum laganna og til leiðbeiningar við framkvæmd þeirra. Hvað þessu viðkemur var „vönun“ heimil án tillits til þess hvort þroskahömlun eða sjúkdómur var af arfgengum toga eða ekki.⁶ Þvert á móti átti geta fólks til að sjá fyrir sér og sínum að vegu jafn þungt og hættan á erfðagöllum þegar kæmi að því að meta hvort heimila skyldi ófrjósemisaðgerð á „fávítum, varanlega geðveiku fólki og öðrum sjúklingum með alvarlega, langvarandi sjúkdóma“, eins og segir í greinargerðinni. Þar er því jafnframt bætt við að „líku máli gegnir um ofdrykkjufólk, með því að álitamál er um, að af ofdrykkju stafi erfðahætta í eiginlegum skilningi.“⁷

Ákvæði laganna um „vönun“ er svohljóðandi í a–b-lið 2. tölul. 5. gr.:

2. **Vönun** skal því aðeins leyfa:

- a. að gild rök liggi til þess, að viðkomandi beri í sér að kynfyllgju það, er mikil líkindi séu til, að komi fram á afkvæmi hans sem alvarlegur vanskapnaður, hættulegur sjúkdómur, andlegur eða líkamlegur, fávítaháttur eða hneigð til glæpa, eða að afkvæmi hans sé í tilsvarendi hættu af öðrum ástæðum, enda verði þá ekki úr bætt á annan hátt.
- b. að viðkomandi sé fávíti eða varanlega geðveikur eða haldinn öðrum alvarlegum langvarandi sjúkdómi og gild rök liggi til þess, að hann geti ekki með eigin vinnu alið önn fyrir sjálfum sér og afkvæmi sínu.⁸

Þessi atriði bar að hafa að leiðarljósi þegar metið var hvort samþykkja ætti beiðni um ófrjósemisaðgerð eða synja henni. Umsóknareyðublað það sem notað var við umsóknir var hannað til þess að veita upplýsingar um hvort þau skilyrði sem sett voru í lögnum væru fyrir hendi. Þar er beðið um svör við því hvort hlutaðeigandi hafði verið á opinberu framfæri, hvort hann var sjálfráða, getu hans til náms og starfa, hegðun, siðferði og gáfnafar sem og almennt heilsufar. Einnig var spurt um ætterni í þeim tilgangi að kanna hvort líkur væru á ættarfyllgju á borð við andlega eða líkamlega sjúkdóma, fötlun eða vangefni.

Í grófum dráttum má skipta ástæðum fyrir ófrjósemisaðgerðum samkvæmt lögum nr. 16/1938 í tvo flokka, annars vegar í aðgerðir af læknisfræðilegum ástæðum og hins vegar vegna andlegs vanþroska eða geðsjúkdóms. Fyrst verður vikið að fyrrnefnda flokknum.

b. *Ófrjósemisaðgerðir af læknisfræðilegum ástæðum.*

Flestar ófrjósemisaðgerðir sem gerðar voru samkvæmt lögum nr. 16/1938, eða 83,5%, voru framkvæmdar í þeim tilgangi að létta lífsbaráttu viðkomandi vegna alvarlegra og langvarandi veikinda eða alvarlegra sjúkdóma. Læknisfræðilegar ástæður bjuggu að baki flestum ófrjósemisaðgerðum sem framkvæmdar voru samkvæmt lögum nr. 16/1938, eða alls 602 aðgerðum (sjá töflur 3a og 3b). Þar af var aðgerð gerð á 6 körlum og 596 konum.

Með læknisfræðilegum ástæðum er átt við líkamlega og/eða andlega vanheilsu af ýmsu tagi. Þegar sótt var um ófrjósemisaðgerðir samkvæmt lögum nr. 16/1938 kom það í hlut lækni að færa rök fyrir því hvers vegna viðkomandi þyldi ekki frekari barneignir vegna sjúkdóms, langvarandi veikinda, ágalla eða slits. Leyfi var veitt ef nefndin sem landlæknir hafði til ráðuneytis um afgreiðslu umsókna samþykkti rök lækni. Í mörgum tilfellum voru erfðar félagslegar aðstæður ástæður aðgerða ásamt læknisfræðilegum en ekki var heimilt að

⁶ Vilmundur Jónsson: *Afkynjanir og vananir*, 26.

⁷ Sama heimild, 54.

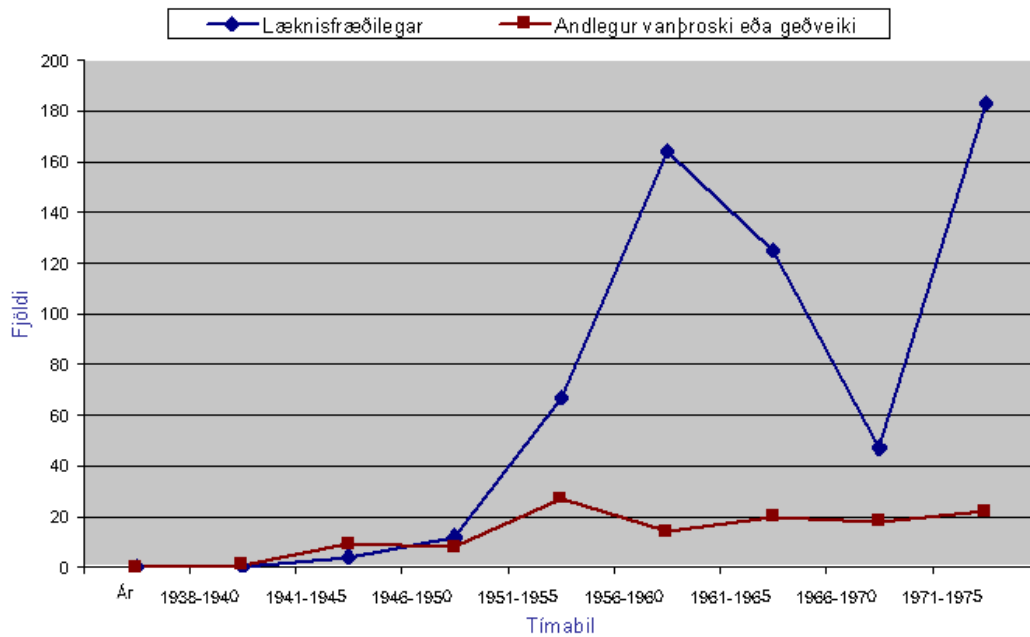
⁸ *Stjórnartíðindi A* 1938. Rv. 1938, 25.

taka tillit til félagslegra aðstæðna einna saman og virðist þeirri reglu alla jafna hafa verið fylgt við afgreiðslu umsókna. Ástæður sem flokkaðar voru sem félagslegar voru m.a. fátækt, barnamergð, léleg húsakynni, áfengisvandamál, alvarleg veikindi eða fötlun einhvers á heimilinu.

Tafla 3a. Ástæður ófrjósemisaðgerða 1938–75.

Ár	Læknisfræðilegar		Alls
	Fjöldi	Fjöldi	
1938–1940	0	1	1
1941–1945	4	9	13
1946–1950	12	8	20
1951–1955	67	27	94
1956–1960	164	14	178
1961–1965	125	20	145
1966–1970	47	18	65
1971–1975	183	23	206
Alls	602	120	722
%	83,4	16,6	100
Meðaltal á ári	16	3	19

Tafla 3b. Fjöldi ófrjósemisaðgerða 1938–1975 og flokkun eftir ástæðum.



Flestir umsækjendur um aðgerðir af læknisfræðilegum (og félagslegum) ástæðum voru giftar mæður með stóran barnahóp.

Í flokki með umsóknnum um aðgerð vegna læknisfræðilegra ástæðna eru einnig umsóknir vegna ótta viðkomandi við arfgengan sjúkdóm eða misfarir á meðgöngu eða við fæðingu. Fósturlát, andvana fæðingar eða fæðingar barna með alvarlega erfðasjúkdóma eru helstu stæðurnar sem gefnar voru fyrir beiðni um ófrjósemisaðgerð í slíkum tilvikum.⁹

Flestar ófrjósemisaðgerðir á læknisfræðilegum forsendum voru gerðar á fullveðja fólki, þ.e. lögráða einstaklingum sem sjálfir höfðu með ákvarðanir sínar og forræði að gera. En lög nr. 16/1938 beindust líka að öðrum hópi; „ófullveðja fólki, hvort sem það er fyrir bernsku, fávitaátt eða geðveiki“. Yfir þessum hópi áttu aðrir að ráða þegar kom að ákvörðun um ófrjósemisaðgerð rétt eins og í öðru sem snerti viðkomandi. Með „öðrum“ var átt við foreldra, lögráðamenn eða skipaða tilsjónarmenn skv. 4 gr. laganna.¹⁰ Hér er komið að umfjöllun um aðgerðir vegna andlegs vanþroska eða geðsjúkdóms.

c. Ófrjósemisaðgerðir vegna „andlegs vanþroska“ eða geðsjúkdóms.

Ófrjósemisaðgerðir samkvæmt lögum nr. 16/1938 áttu einkum að beinast að þroskaheftum eða þroskahömluðum eins og það kallast líka í dag. Samkvæmt greinargerð með frumvarpi að fyrrnefndum lögum var „þungamiðja“ og „höfuðtilgangur“ þeirra „vönun fávita í því skyni að hefta barngetnað þeirra og þá meðal annars vegna erfðahættunnar, sem kunnugt er um, að af þeim stafar“. Fleiri voru taldir fávitar en alþýðan kallaði því nafni. Samkvæmt greinargerð landlæknis og að erlendri fyrirmynd skipti hann þess konar fólki í flokka eftir greindarstigi og kallaði upp á íslensku „fávita“ (e. *imbeciles*) og „fáráðlinga“ (e. *morons*). Þeir síðarnefndu væru þeir sem mældust með greindarvísitölu 50–74 samkvæmt þeirra tíma greindarprófum eða „vitprófum“ eins og landlæknir kallaði þau. Fávitar væru þeir sem mældust með enn lægri greindarvísitölu („vitkvóta“) eða 25–49 stig.¹¹ Í umsóknareyðublöðum fyrir beiðni um aðgerðir samkvæmt lögnum var notuð skilgreiningin „andlega vanþroska“ um fólk með þroskahömlun (þroskahefta), eða fólk sem taldist hafa litla greind, og „geðveiki“ um geðræna sjúkdóma. Þessar tvær skilgreiningar verða alla jafna notaðar hér í samræmi við heimildirnar og tíðaranda þeirra.

Krafan um að gera bæri greindar- eða þroskaskert fólk ófrjótt var hluti þeirrar arfbóta- stefnu sem breiddist út um lönd á fyrri hluta 20. aldar og hlaut víða hljómgrunn. Í Skandinavíu urðu ýmis sjónarmið hennar t.d. þáttur í heilbrigðisstefnu og löggjöf ríkjanna.¹² Með tilkomu laga nr. 16/1938 má segja það sama um Ísland.¹³

Rökin fyrir að gera það fólk ófrjótt sem taldist andlega vanþroska, þ.e. hafa lága greindarvísitölu, voru tvíþætt. Í fyrsta lagi rökin um arfgengið („eugenísk“ rök), sem fólust í kröfunni um að nauðsynlegt væri að hindra að „andleg vöntun“ erfðist til afkomenda, þ.e. nauðsynlegt að koma í veg fyrir „fæðingu gallaðs afkvæmis“. Í öðru lagi félagslegu rökin:

- Að losa andlega vanþroska fólk við þá ábyrgð, skyldur og útgjöld sem fylgja barn- eignum.

⁹ Unnur Birna Karlsdóttir: „Ófrjósemisaðgerðir“.

¹⁰ Vilmundur Jónsson: *Afkynjanir og vananir*, 20–21.

¹¹ Vilmundur Jónsson: *Afkynjanir og vananir*, 28–40.

¹² Sjá: *Eugenics and the Welfare State. Sterilization Policy in Denmark, Sweden, Norway, and Finland*. Ritsj. Gunnar Broberg og Nils Roll-Hansen. East Lansing 1996.

¹³ Unnur Birna Karlsdóttir: *Mannkynbætur. Hugmyndir um bættu kynstofna hérlendis og erlendis á 19. og 20. öld*, Sagnfræðirannsóknir 14, Reykjavík 1998, 119–138.

- Að forða forráðamönnum (oft foreldrum viðkomandi) frá að þurfa að ala upp afkomendur andlega vanþroska barna (dætra) sinna sem sjálf væru sem ósjálfbjarga börn vegna skerts þroska.

Þetta var talið mannúðlegt og öllum hlutaðeigandi fyrir bestu, jafnt í félags- sem efnahagslegu tilliti.¹⁴ Í greinargerð með frumvarpi að lögum nr. 16/1938 eru framangreind sjónarmið m.a. orðuð svo: „Vönun andlegra fátæðinga léttir þeim lífið, er þjóðinni til hagsbóta og dregur úr úrkyrnjun komandi kynslóða.“¹⁵

Andlegur vanþroski eða geðveiki er skráð meginástaða 120 aðgerða eða 16,6% ófrjósemisaðgerða sem framkvæmdar voru á árunum 1938–75 (sjá töflur 3a og 3b). Slík aðgerð var gerð á 111 konum og 9 körlum. Af þessum 120 aðgerðum var andlegur vanþroski skráður meginástaða í 101 tilviki og geðveiki í 19 tilvikum (sjá töflu 4). Staða einstaklinga innan þessa hóps er misjöfn en ekki verður fjallað um það hér nema í fáum orðum. Örfáir voru giftir og átta börn. Nokkrir voru einhleypir en átta börn, sem tekin höfðu verið frá þeim í flestum tilvikum. Flestir voru barnlausir og bjuggu í umsjá foreldra eða náinna ættingja í heimahúsum eða voru á heimilum fyrir þroskahefta eða geðsjúka. Nokkrir voru hjá foreldrum sínum ásamt börnum sínum.

Tafla 4. Fjöldi karla og kvenna sem gengust undir ófrjósemisaðgerðir vegna andlegs vanþroska eða geðveiki 1938–75.

Ástaða aðgerða	Karlar	Konur	Alls
Andlegur vanþroski	9	66	75
Andl. vanþroski auk sjúkdóma eða félagslegra aðstaðna	0	26	26
Geðveiki	0	14	14
Geðveiki og andlegur vanþroski	0	5	5
Alls	9	111	120
%	7,5	92,5	100

Eins og lög nr. 16/1938 sögðu fyrir um var geta fólks til að vinna fyrir sér og sínum mikilvægur mælikvarði þegar meta átti hvort gera skyldi það ófrjótt. Þessa gætir í umsóknum um ófrjósemisaðgerðir þar sem helsta eða eina ástaðan er sögð andlegur vanþroski eða geðveiki. Læknar og sálfræðingar lögðu í vottorðum sínum almennt ríkari áherslu á mögulega getu viðkomandi til að sjá fyrir sér og börnum sínum en á hættu á arfgengi andlegs ástands eða sjúkdóms.

Umsögn lækna um einstaklinga sem sagðir eru andlega vanþroska eða geðveikir fólst m.a. í að lýsa heilsufari, hegðun, útliti, málþroska og öðru sem segði til um þroskastig viðkomandi. Framan af gildistíma laganna var gjarnan miðað við þetta auk hæfni til barnaskólalærdóms og verkvits en þegar leið á tímabilið var farið að leggja greindarpróf fyrir fólk. Umsagnir sálfræðinga eða geðlækna um niðurstöður slíkra prófa fylgdu oft, en ekki undantekningarlaust, umsóknum, þegar sótt var um vönun á einstaklingi vegna andlegs vanþroska eða geðveiki.

Í flestum þeirra umsókna sem bárust landlæknisembættinu um ófrjósemisaðgerðir á einstaklingum vegna andlegs vanþroska eða geðveiki má greina að ósk um aðgerð á þeim kom

¹⁴ Unnur Birna Karlsdóttir: „Ófrjósemisaðgerðir“.

¹⁵ Vilmundur Jónsson: *Afkynjanir og vananir*, 46.

frá nánustu aðstandendum. Helstu ástæður sem gefnar eru fyrir slíkum beiðnum eru í grófum dráttum eftirfarandi þegar um unglingsstúlkur eða konur var að ræða:

- Að koma í veg fyrir þungun. Frá sjónarhóli foreldra eða annarra aðstandenda var hætta á þungun tvenns konar. Í fyrsta lagi var óttast að einhverjir karlmenn kynnu að notfæra sér heftan þroska stúlkunnar og gera hana barnshafandi. Í öðru lagi voru dæmi um að foreldrar teldu sig ekki ráða við eftirlit með andlega vanþroska dóttur sem hlýddi þeim í engu en sóttist eftir félagsskap karlmannna.
- Að koma í veg fyrir frekari þunganir ef andlega vanþroska eða geðveik stúlka/kona var þegar barnshafandi.
- Að hindra frekari barnsfæðingar ef andlega vanþroska eða geðveik stúlka/kona hafði þegar átt barn eða börn án þess að geta séð um þau hjálparlaust eða alls ekki.

Ótti foreldra eða aðstandenda um hættu á þungun þroskaheftra stúlkna var ekki úr lausu lofti gripinn. Fyrir kom að sótt var um „vananir“ á ófrískum þroskaheftum stúlkum, jafnvel allt niður í 15 ára, þar sem ekkert var vitað um faðernið. Stundum var meðganga langt komin þegar aðstandendur uppgötvuðu hvernig í öllu lá. Þess voru einnig dæmi að stúlkur innan við tvítugt, sem sagðar voru mikið þroskaheftar, ólu barn eða jafnvel börn með skömmu millibili. Þetta leiðir hugann að hulinni sögu kynferðislegrar misnotkunar á þroskaheftum eða fötluðum konum á Íslandi.

Ófrjósemisaðgerðir vegna hefts þroska beindust langtum meira að konum en körlum eins og tölur sýna (sjá töflu 4). Andlegur vanþroski er skráð ástæða „vanana“ á 9 körlum, full-orðnum og unglingspiltum. Í sex tilvikum voru það foreldrar viðkomandi sem sóttu um. Lögráðamaður sótti um í eitt skipti og fulltrúi barnaverndar í tveimur tilvikum.

d. „Afkynjanir.“

Ákvæði laga nr. 16/1938 um „afkynjanir“ var ætlað að sporna gegn kynferðisbrotum eins og áður var getið. Í 1. tölul. 5. gr. laganna segir um „afkynjanir“:

Afkynjun skal því aðeins leyfa, að gild rök liggja til þess, að óeðlilegar kynhvatir viðkomanda séu líklegar til að leiða til kynferðisglæpa eða annarra hættulegra óbótaverka, enda verði ekki úr bætt á annan hátt. Leyfi til afkynjunar veitist aðeins eftir umsókn viðkomanda sjálfs eða lögreglustjóra, og þó því aðeins, að dómsúrskurður sé á undan genginn.¹⁶

Fjórum sinnum voru gerðar ófrjósemisaðgerðir í formi „afkynjana“ á körlum á gildistíma laganna. Skráð ástæða aðgerða var afbrigðilegar kynhvatir sem höfðu lýst sér í tilburðum til kynferðisglæpa eða endurteknum kynferðisglæpum (sjá töflu 5). Í tveimur tilfellum var um

Tafla 5. Fjöldi og ástæður „afkynjana“ samkvæmt lögum nr. 16/1938, 1938–75.

Karlar		
Ár	Fjöldi	Ástæður
1948	1	Endurtekin kynferðisleg misnotkun á telpum.
1961	1	Vangefni, afbrigðilegar kynhvatir (kynferðisleg áleitni).
1963	1	Vangefni, endurteknar tilraunir til kynmaka við telpur.
1971	1	Endurtekin kynferðisleg misnotkun á drengjum.
Alls	4	

¹⁶ Stjórnartíðindi A 1938, 25.

þroskahefta einstaklinga að ræða en í hinum tveimur var viðkomandi sagður vera „hvorki geðveikur né fáviti“. Í einu tilviki undirritaði viðkomandi sjálfur beiðni um aðgerð. Í öðru tilfelli sótti faðir um og var skipaður tilsjónarmaður sonar síns. Í því þriðja sótti lögreglustjóri um sem lögskipaður tilsjónarmaður viðkomandi í samráði við foreldri og með samþykki hlutaðeigandi samkvæmt upplýsingum í skýrslu. Fjórða beiðnin var undirrituð af lög-reglustjóra að undangengnum dómsúrskurði.

3.7 Hverjir undirrituðu beiðnir um aðgerðirnar?

Umsóknir um ófrjósemisaðgerð af lækisfræðilegum ástæðum eiga það allar sameiginlegt að hlutaðeigandi sóttu sjálfir um. Alls voru þær umsóknir 602 eins og áður hefur komið fram.

Umsóknir vegna andlegs vanþroska eða geðveiki voru undirritaðar af ýmsum (sjá töflu 6). Af 120 umsóknum voru 44 undirritaðar af viðkomandi einum og 17 af viðkomandi ásamt öðrum, oftast foreldri. Alls 59 umsóknir voru ekki undirritaðar af þeim sem gekkst undir aðgerðina eða um 8% ófrjósemisaðgerða sem framkvæmdar voru 1938–75. Í flestum tilfellum voru það foreldrar viðkomandi sem skrifuðu undir þegar svo var en einnig voru slíkar umsóknir undirritaðar af systkinum eða öðrum aðstandendum, lögráðamönnum, fulltrúum barnaverndarnefnda eða skipuðum tilsjónarmönnum.

Tafla 6. Þeir sem undirrita umsóknir um „vönnun“ vegna andlegs vanþroska eða geðveiki.

Sá sem undirritar	Fjöldi umsókna/aðgerða
Viðkomandi einn	44
Viðkomandi ásamt öðrum*	17
Foreldri	32
Tilsjónarmaður**	18
Lögráðamaður	4
Fulltrúi barnaverndarnefndar	4
Læknir	1
Alls	120

* Foreldri/systkini/tilsjónarmaður.

** Foreldri/aðstandandi/aðrir.

Í meiri hluta umsókna um aðgerð á fólki vegna andlegs vanþroska eða geðveiki má merkja að frumkvæði að umsókn kom ekki frá viðkomandi sjálfum. Þetta á við um flestar umsóknir sem undirritaðar eru af viðkomandi. Augljósast er það í þeim tilvikum þar sem hann eða hún undirritar ekki beiðni um aðgerð heldur einhver annar. Þar sem sá er gerður var ófrjór undirritaði beiðni ásamt öðrum þjónaði undirskrift hans oftast fremur sem staðfesting á samþykki en hinn aðilinn var hinn eiginlegi umsækjandi.

3.8 Hve oft undirrituðu barnaverndarnefndir sveitarfélaga eða aðrir opinberir aðilar beiðni eða höfðu frumkvæði að aðgerð?

Fulltrúar barnaverndarnefnda undirrituðu fimm beiðnir um ófrjósemisaðgerðir sem komu til framkvæmda. Í einu slíku tilviki var fulltrúinn jafnframt skipaður tilsjónarmaður. Framfærslufulltrúi bæjarfélags undirritaði eina beiðni um aðgerð. Þess utan eru nokkur dæmi um

að frumkvæði að því að einstaklingar hafi verið gerðir ófrjóir hafi komið frá aðilum utan fjölskyldunnar þó svo að foreldri eða aðstandandi hafi undirritað sjálfa beiðnina. Hér er átt við aðila á borð við fulltrúa félagsmálastofnana, barnaverndarnefnda, bæjarstjórna eða lækna. Ekki liggja fyrir endanlegar tölulegar upplýsingar um fjölda slíkra málsatvika.

3.9 Hvernig var staðið að því að fá samþykki viðkomandi, sbr. 2. mgr. 7. gr. laganna, þegar frumkvæði kom frá lögráðanda og/eða opinberum aðilum?

Þær heimildir sem þessi úttekt styðst við gefa að jafnaði engar upplýsingar um hvernig staðið var að því að fá samþykki þess er gera átti ófrjóan þegar frumkvæðið kom frá öðrum en honum sjálfum, þ.e. í þau skipti sem viðkomandi sýnir samþykki sitt með undirritun í umsókn. Það verður einungis að geta sér þess til að viðkomandi hafi látið tilleiðast eftir röksemdafærslu, ráðleggingar eða þrýsting frá þeim er lögðu að honum að gangast undir slíka aðgerð. Einnig er mögulegt að fólk hafi undirritað beiðni um aðgerð án þess að gera sér fulla eða nokkra grein fyrir hvað það var að skrifa undir.

3.10 Setti nefnd skv. 5. gr. laganna sér vinnureglur eða var sett reglugerð skv. 3. mgr. 5. gr. laganna? Hvernig var staðið að mati á hvort skilyrðum 2. tölul. 2. mgr. 5. gr. væri fullnægt?

Engin reglugerð var gefin út með starfsreglum fyrir nefnd þá er dómsmálaráðherra skipaði landlækni til ráðuneytis við afgreiðslu umsókna um aðgerðir samkvæmt lögum nr. 16/1938. Nefndin tók afstöðu til hvernar umsóknar fyrir sig með hliðsjón af ákvæðum laganna og þeim hugmyndum sem bjuggu að baki þeim og birtust í greinargerð landlæknis með frumvarpinu undir titlinum *Afkynjanir og vananir*. Ef umsóknir höfðu formgalla eða voru ófullnægjandi að mati nefndarmanna voru þær endursendar með athugasemdum svo úr mætti bæta og sækja um aftur ef vilji umsækjenda stóð til þess. Mat nefndarinnar á því hvort samþykkja eða synja skyldi beiðni um aðgerð skv. 2. tölul. 2. mgr. 5. gr. laganna virðist fyrst og fremst hafa byggst á umsögnum lækna eða sálfræðinga um viðkomandi í vottorðum sem fylgdu beiðnum um aðgerð. Ef upplýsingum í umsókn þótti ábótavant var óskað eftir viðbótarupplýsingum, skriflega, í gegnum síma eða, ef hægt var, með samtali við viðkomandi sérfræðing.

3.11 Hvernig var staðið að upplýsingagjöf til þess sem gekkst undir ófrjósemisaðgerð um eðli og afleiðingar aðgerðarinnar?

Upplýsingar um eðli og afleiðingar ófrjósemisaðgerða skyldi sá lækni veita sem fyllti út læknisvottorðið sem fylgdi umsókn um ófrjósemisaðgerð. Á umsóknareyðublaðinu er ætlast til að lækni svari þeirri spurningu hvort hann hafi „leiðbeint viðkomanda um eðli aðgerðarinnar, sem um er sótt, í hverju hún er fölgín, hverjar afleiðingar hún hlýtur að hafa og getur haft“. Í u.þ.b. 85% allra umsókna um ófrjósemisaðgerðir sem komu til framkvæmda svara lækni þessu játandi, neitandi í um 5% tilvika og í um 10% tilfella er spurningunni ekki svarað. Neitun lækna í þessu sambandi tengist nær eingöngu umsóknum þar sem um er að ræða andlega vanþroska eða geðveika einstaklinga samkvæmt meðfylgjandi umsögnum. Í nokkrum þeirra umsókna þar sem lækni segist ekki hafa upplýst þann sem gangast á undir ófrjósemisaðgerð um eðli og afleiðingar hennar er ástæðan sögð vera sú að hann meti það svo að viðkomandi geti hvort eð er ekki skilið slíkar útskýringar sökum andlegs vanþroska. Það kemur fyrir að lækni segist hafa upplýst viðkomandi en sé vantrúaður á að hann eða hún hafi skilið nokkuð af því sem hann sagði vegna andlegrar vöntunar. Stundum er tekið fram að foreldri eða foreldrar viðkomandi hafi fengið tilskildar upplýsingar um aðgerðina.

3.12 Eru þekkt dæmi þess að einstaklingur hafi gengist undir aðgerð án þess að samþykki hans hafi legið fyrir og/eða án upplýsinga um eðli og afleiðingar aðgerðar?

Það er sameiginlegt með þeim umsóknum sem ekki eru undirritaðar af þeim sem gera átti ófrjóan, að um var að ræða fólk sem úrskurðað var þroskaheft eða geðsjúkt í læknisvottorði. Við slíkar aðstæður er ekki ólíklegt að sá er í hlut átti hafi ekki gefið samþykki sitt eða haft litla sem enga vitneskju um það sem fram átti að fara. Þeir sem í hlut áttu hafa að öllum líkindum hvorki haft möguleika á að gera sér fulla grein fyrir málinu né tók á að setja sig upp á móti vilja forráðamanna sinna.

Það er í flestum tilfellum óljóst hvaðan frumkvæði að beiðni kom raunverulega þegar sótt var um ófrjósemisaðgerðir vegna andlegs vanþroska eða geðsjúkdóms, en þar sem einhvers aðdraganda eða frumkvæðis var getið er í grófum dráttum um eftirfarandi atriði að ræða:

- Viðkomandi leitaði til læknis til að fá aðstoð hans við að sækja um aðgerð, vildi ekki eða treysti sér ekki til að eiga börn (fleiri börn).
- Foreldrar eða nánir aðstandendur þess er í hlut átti leituðu til læknis til að sækja um „vönnun“ á viðkomandi.
- Læknir ráðlagði viðkomandi að sækja um „vönnun“ þar sem barneignir eða frekari barn-eignir væru óráðlegar vegna andlegs vanþroska og hættu á fæðingu vangefinna barna eða fleiri slíkra barna ef einhver voru þegar fædd.
- Læknir ráðlagði foreldrum eða nánustu aðstandendum að sækja um „vönnun“ á viðkomandi vegna andlegs vanþroska eða geðsjúkdóms.
- Vönnun var sett sem skilyrði fyrir að þroskaheftur einstaklingur fengi vist á heimili fyrir þroskahefta.
- Forstöðumenn á vistheimilum/sjúkradeildum fyrir þroskahefta eða geðsjúka lögðu fram beiðni um „vönnun“ á vistmanni/sjúklingi til að koma í veg fyrir barneignir eða frekari barneignir.
- Fulltrúar barnaverndarnefnda sóttu um „vönnun“ á skjólstæðingum sínum eftir að hafa fengið umsögn lækna eða sálfræðinga um lágt greindarstig viðkomandi.
- Fulltrúar opinberra aðila (félagsmálastofnana) ráðlögðu skjólstæðingum sem ekki gátu séð um börn sín og úrskurðaðir voru andlega vanþroska að sækja um ófrjósemisaðgerð.
- Opinberir aðilar (barnaverndarnefndir, bæjaryfirvöld) lögðu fram beiðni um „vönnun“ á einstaklingi sem talinn var óhæfur til barneigna eða barnauppeldis vegna andlegs vanþroska eða geðsjúkdóms.
- Læknar fengu því framgengt í samráði við barnaverndarnefnd að einstaklingur sem úrskurðaður hafði verið andlega vanþroska væri sviptur sjálfræði í því skyni að fá hann gerðan ófrjóan.
- Foreldrar fengu því framgengt að barn þeirra eldra en 16 ára sem úrskurðað hafði verið andlega vanþroska væri svipt sjálfræði í því skyni að fá það gert ófrjótt.

Af framansögðu sést að fyrir kom að gripið var til sjálfræðissviptingar í því skyni að taka ráðin af manneskjum til að fá þær gerðar ófrjóar eða til að þrýsta á þær að samþykkja slíka aðgerð. Slík mál koma tvisvar fyrir í sögu laga nr. 16/1938, þ.e. í þeim hluta sem snertir heimilaðar og framkvæmdar ófrjósemisaðgerðir. Í öðru tilvikinu samþykkti einstaklingur ófrjósemisaðgerð gegn því að sjálfræðissviptingin yrði dregin til baka. Það varð úr. Að frátöldum þessum tveimur málum verður ekki reynt að gefa hér upplýsingar um fjölda þeirra tilvika þar sem einstaklingur var gerður ófrjór gegn vilja sínum eða vegna þvingana af hendi opinberra aðila eða aðstandenda. Til þess þarf ítarlegri rannsókn. Málið felur einnig í sér skilgreiningarvanda sem ekki er rými fyrir í þessari greinargerð, t.d. varðandi spurninguna um muninn á því að tala manneskju til sem er í undirmálsstöðu eða beita hana þrýstingi til

að fá hana til að samþykkja að gangast undir ófrjósemisaðgerð. Og hvar liggja mörkin á milli þrýstings og þvingunar o.s.frv.?

Skrár um aðgerðir samkvæmt lögum nr. 16/1938 veita litlar sem engar upplýsingar um hversu mikinn skilning hlutaðeigandi hafði á eðli og afleiðingum þeirrar aðgerðar sem hann átti að gangast undir eða hvort hann hafði vitneskju um hana yfirleitt. Hér er auðvitað átt við þegar fólk var ekki í góðri aðstöðu til þess sökum geðræns sjúkdóms, skerts þroska og jafnvel æsku. Þess eru þó dæmi að sérstaklega sé tekið fram að viðkomandi hafi ekki fengið að vita hvers kyns aðgerðin var sem hann eða hún gekkst undir. Eftirfarandi atriði eru dæmi um slíkt:

- Hlutaðeigandi var tjáð að gera þyrfti „smá aðgerð“. Þessi skýring var rökstudd með því að viðkomandi gæti hvort eð er ekki skilið hvað fram átti að fara sökum andlegs vanþroska. Beiðni um aðgerð var undirrituð af framfæranda sem jafnframt var skipaður tilsjónarmaður.
- Ófrjósemisaðgerð var gerð undir því yfirsíni að um botnlangabólgu væri að ræða en viðkomandi fékk ekki að vita um ófrjósemisaðgerðina. Ekki var útskýrt hvers vegna aðgerðinni var haldið leyndri fyrir þeim er í hlut átti. Viðkomandi var innan við tvítugt. Skráð ástæða aðgerðar var andlegur vanþroski. Beiðni um aðgerð var undirrituð af fulltrúa barnaverndarnefndar.
- Sótt var um aðgerð á stúlku á sextánda ári. Ástæða umsóknar var sögð vera andlegur vanþroski, óhlýðni og „vergirni“. Stúlkan var ekki upplýst um eðli og afleiðingar aðgerðar og tók læknir fram að hann teldi hana ekki mundu skilja málið þótt reynt yrði að útskýra það. Í vottorði var stúlkan sögð seinþroska en á mörkum þess að vera greindarskert. Beiðni um aðgerð var undirrituð af foreldri.

Í framangreindum tilvikum þótti ekki ástæða til að upplýsa eða reyna að upplýsa þann sem gekkst undir ófrjósemisaðgerð um eðli og afleiðingar hennar þar sem viðkomandi taldist ófær um að skilja slíkar útskýringar. Einnig er dæmi um að þeim ásetningi manna að gera manneskju ófrjóa væri haldið leyndum fyrir henni svo að aðgerð gæti farið fram. Vitað var að viðkomandi kærdi sig ekki um að gangast undir slíka aðgerð eins og hér kemur fram:

- Kona þjáð af geðrænum sjúkdómi fór fram á fóstureyðingu en var ekki tilbúin til að vera gerð ófrjó og neitaði „vönun“. Geðlæknir hennar taldi slíka aðgerð nauðsynlega því hún gæti ekki annast sjálfa sig eða átt fleiri börn vegna geðsjúkdóms. Hann mat það svo að geðsjúkdómur konunnar væri á svo háu stigi að það væri ekki rétt að ráðgast við hana um vönun. Hann mælti því með „vönun án vitundar sjúklings“. Læknirinn sótti um ófrjósemisaðgerð á konunni án hennar vitundar en með samþykki maka. Sá síðarnefndi undirritaði beiðni um aðgerð.

Samkvæmt lögum nr. 16/1938 var heimilt að gera einstakling ófrjóan án samþykkis hans eða vitundar ef hann hafði „á engan hátt vit fyrir sjálfum sér vegna æsku, geðveiki eða fávita-háttar“. Undir þeim kringumstæðum gildi vilji og samþykki lögráðamanns eða tilsjónarmanns en ekki mátti gera einstakling ófrjóan gegn vilja þeirra. Framangreind dæmi eru þannig í samræmi við þær hugmyndir sem lög nr. 16/1938 byggðust á. Þar var ábyrgð lækna og annarra sérfræðinga mikil eins og gefur að skilja. Það kom í þeirra hlut að mæla og meta greindarstig einstaklinga og jafnvel að dæma um hvort gera ætti manneskju ófrjóa að ósk annarra burtséð frá eigin samþykki ef hún taldist ekki hafa vit fyrir sjálfri sér „vegna æsku, geðveiki eða fávita-háttar“. Vandinn var því meiri þar sem heimild var gefin fyrir „vönun“ á einstaklingi sem ekki taldist hafa „vit fyrir sjálfum sér vegna æsku“ eins og það er orðað í lögnum. Heftur eða hamlaður þroski er af misjöfnum toga og úr getur ræst við réttar aðstæður, ekki sist ef um börn og unglinga er að ræða. Þeir mælikvarðar sem notaðir hafa verið

til að greina vitsmunastig fólks voru og eru ekki óskeikulir. Hvað ef mönnum skjátlaðist varðandi greiningu eða gallar voru á sjálfu mælitækinu, greindarprófinu? Þeirri spurningu var einnig velt upp á gildistíma laga nr. 16/1938 í vottorðum um einstaklinga sem beðið var um aðgerðir á, þrátt fyrir að trúin á áreiðanleika slíkra prófa hafi oftast ráðið ferðinni.

Hér er ekki tekin afstaða til þeirrar spurningar hvort eða hvenær það sé réttlæt看legt að gera manneskju ófrjóa án eigin samþykkis vegna hefts þroska eða geðsjúkdóms. Á gildistíma laga nr. 16/1938 var slíkt talið réttlæt看legt. Það þótti rétt og sjálfsagt að gera einstakling ófrjóan ef menn töldu líklegt eða fullvíst að hann gæti ekki borið ábyrgð á börnum sínum eða séð þeim farborða vegna andlegs vanþroska eða geðveiki. Í framhaldi af því vaknar sú spurning hvort það þótti svo sjálfsagt að gera fólk ófrjótt, ef það þótti ólíklegt til að geta séð um sig og sína vegna andlegrar vöntunar, að farið hafi verið offari? Var fólk gert ófrjótt (vegna þrýstings frá öðrum eða án eigin samþykkis/vitundar) sem síðar lifði eðlilegu lífi, vann sína vinnu og vildi eiga börn? Eða reyndist úrskurður manna um andlegan vanþroska og vanhæfni til að standa á eigin fótum í framtíðinni í einhverjum tilfellum rangur? Fyrirnefndur dómur á hendur íslenska ríkinu frá árinu 1996 nægir til að svara þessari spurningu játandi en ítarlega rannsókn þarf til að svara því hvort einhverjir og þá hversu margir hafa sömu eða svipaða sögu að segja og í því máli.

Það er ekki síst vegna þess hve ungt fólk var þegar það var gert ófrjótt sem framangreindar spurningar vakna. Samkvæmt þeim hugmyndum sem lög nr. 16/1938 byggðust á var talið rétt og réttlæt看legt að gera ungmenni ófrjó ef þau dæmdust þroskaheft og ólíkleg til að geta annast um sig eða afkomendur sína. Ungur aldur var ekki talinn hindrun þess að einstaklingur yrði gerður ófrjór ef þörf var talin á.¹⁷ Þvert á móti var hvatt til fyrirhyggjusemi í þessum efnum með því að greina „treggáfaða“ eða þroskahefta strax á barns- og unglingsaldri svo unnt væri að gera þá ófrjóa áður en til þess gæti komið að þeir ættu börn.¹⁸ Þessara viðhorfa gætti í sjálfri framkvæmd laga nr. 16/1938 sem sést af því að 36% þeirra sem gerðir voru ófrjóir vegna andlegs vanþroska voru undir tvítugu (sjá töflur 7a og 7b). Það eru um 6% allra þeirra sem gerðir voru ófrjóir á árunum 1938–75.

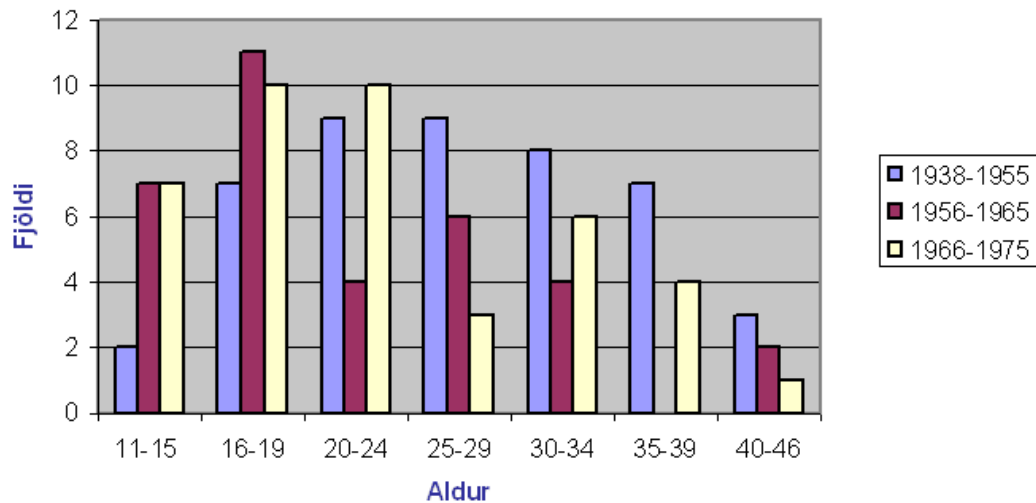
Tafla 7a. Aldur og fjöldi þeirra sem gerðir voru ófrjóir vegna andlegs vanþroska eða geðveiki 1938–75.

Aldur	1938–1955	1956–1965	1966–1975	Alls
11–15	2	7	7	16
16–19	7	11	10	28
20–24	9	4	10	23
25–29	9	6	3	18
30–34	8	4	6	18
35–39	7	0	4	11
40–46	3	2	1	6
Alls	45	34	41	120

¹⁷ Vilmundur Jónsson: *Afkynjanir og vananir*, 20–21.

¹⁸ Sama heimild, 50–51.

Tafla 7b. Aldur og fjöldi þeirra sem gerðir voru ófrjóir vegna andlegs vanþroska eða geðveiki 1938–1975.



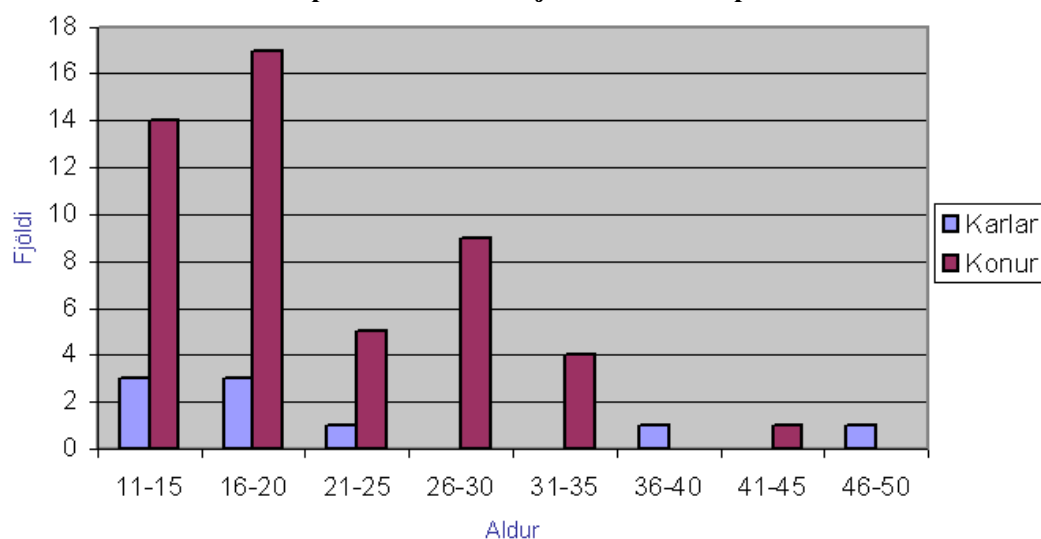
Aldursdreifing þeirra sem ekki undirrituðu sjálfir beiðni um að þeir yrðu gerðir ófrjóir er á þann veg að yngstu einstaklingarnir voru á tólfta ári og þeir elstu á fimmtugsaldri (sjá töflur 8a og 8b).

Tafla 8a. Aldur og fjöldi þeirra sem gerðir voru ófrjóir 1938–75 án þess að undirrita sjálfir umsókn um aðgerð.

Aldur*	Karlar	Konur	Alls
11–15	3	14	17
16–20	3	17	20
21–25	1	5	6
26–30	0	9	9
31–35	0	4	4
36–40	1	0	1
41–45	0	1	1
46–50	1	0	1
Alls	9	50	59
Meðalaldur	22	21	
Tíðasti aldur	13	15	

* Aldur þegar umsókn var send landlækni. Aðgerð gat dregist fram á næsta aldursár.

Tafla 8b. Aldur og fjöldi þeirra sem gerðir voru ófrjóir 1938-1975 án þess að undirrita sjálfir beiðni um það.



Ófrjósemisaðgerðir á fólki undir tvítugu voru til umræðu í skýrslu sem út kom 1973 og fjallar m.a. um lög nr. 16/1938. Þar kom fram gagnrýni á þann þátt í framkvæmd laganna að heimila og framkvæma ófrjósemisaðgerðir á fólki undir 18 ára aldri eins og dæmi voru um, þar á meðal á unglingum sem töldust á mörkum þess að vera greindarskertir. Höfundum greinargerðarinnar þótti mjög vafasamt að gera einstaklinga undir 18 ára aldri ófrjóa „nema um mikinn greindarskort sé að ræða (vitkvóti 50 eða lægri).“ Þetta var rökstutt með því að viðkomandi gæti átt eftir að bæta við sig andlegum þroska frá byrjun kynþroskaskeiðs og til enda gelgjuskeiðs. Enn fremur var gagnrýnt að greindarmælingar vantaði með beiðnum um vananir á unglingum sem komið höfðu til framkvæmda. Skýrsluhöfundar sögðust álíta að enga umsókn vegna greindarskorts ætti að afgreiða án slíkrar mælingar. Þegar um ungar konur væri að ræða ætti fyrst og fremst að beita getnaðarvörnum, t.d. lykkju, í stað þess að gera þær ófrjóar.¹⁹

Fyrirnefnd skýrsla frá 1973 kom út í tilefni af endurskoðun gildandi löggjafar um fóstureyðingar og ófrjósemisaðgerðir og var bæði ætlað að skoða gildandi lög og koma með tillögur um úrbætur í nýrri löggjöf.

Áfram voru heimilaðar ófrjósemisaðgerðir á unglingum, af tilefninu andlegur vanþroski samkvæmt vottorðum, út gildistíma laga nr. 16/1938, eða fram á fyrra helming ársins 1975.

3.13 Eru þekkt dæmi þess að lækni hafi framkvæmt ófrjósemisaðgerðir á grundvelli þeirra sjónarmiða sem lög nr. 16/1938 byggðust á án þess að leyfi landlæknis skv. 6. gr. hafi legið fyrir?

Skýrslur um umsóknir og framkvæmd laga nr. 16/1938 gefa engar upplýsingar eða vísendingar um að lækni hafi framkvæmt ófrjósemisaðgerðir á grundvelli þeirra sjónarmiða

¹⁹ „Fóstureyðingar og ófrjósemisaðgerðir.“ *Rit Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins* 4. Rv. 1973, 24–25 (7–8).

sem lög nr. 16/1938 byggðust á án þess að leyfi landlæknis skv. 6. grein hafi legið fyrir. Þetta svar vísar aðeins til þeirra upplýsinga sem gögn um afgreiðslu umsókna til landlæknisembættisins og framkvæmd þeirra aðgerða láta í té en útilokar ekki að slíkt hafi átt sér stað án þess að það hafi verið fært til bókar í fyrrnefndum gögnum. Vitað er fyrir víst um eitt dæmi þess að læknir hafi gert ófrjósemisaðgerð án vitundar eða samþykkis viðkomandi á grundvelli þeirra sjónarmiða sem löggin byggðust á, án þess að sækja um leyfi til landlæknisembættisins. Rök læknis fyrir aðgerðinni voru þau að konan væri andlega vanþroska og hann hefði því talið réttmætt að gera hana ófrjóa um leið og gerður var á henni botnlangauppsturkur. Þeim lækni og viðkomandi sveitarfélagi var gert að greiða konunni skaðabætur samkvæmt dómi sem féll árið 1979.

3.14 Hve oft var aðila skipaður tilsjónarmaður skv. 4. gr. laganna?

Tilsjónarmaður skv. 4. gr. var alls skipaður 21 sinni þegar um „vananir“ var að ræða. Tvisvar kom til skipunar tilsjónarmanns vegna ófrjósemisaðgerða í formi „afkynjunar“.

Lögum nr. 16/1938 var ætlað að ná til allra sem ekki höfðu „vit fyrir sjálfum sér“ ef óskað væri eftir, burtséð frá aldri viðkomandi. Tilgangurinn með 4. gr. laganna um að aðila skyldi skipaður tilsjónarmaður var sá að kleyft væri og löglegt að gera einstaklinga sem komnir voru á sjálfræðisaldur (16 ára og eldri) ófrjóa ef álitid var að þeir gætu ekki verið ábyrgir fyrir sjálfum sér vegna skerts þroska eða geðsjúkdóms. Einkum var reiknað með að aðstandendur þess er í hlut átti myndu nýta sér þetta ákvæði eða aðrir kunnugir honum.²⁰ Fjórða grein er svohljóðandi:

Ef borið er upp fyrir landlækni, að nauðsyn beri til aðgerðar samkvæmt lögum þessum á geðveikum manni eða fávita, sem er sjálfráða, getur landlæknir, ef honum þykir ástæða til, krafizt þess, að viðkomanda sé á varnarþingi hans af héraðsdómara skipaður tilsjónarmaður. Um skipun tilsjónarmanns fer eftir sömu reglum og um skipun lög-ráðamanns, nema sérstakar ástæður mæli því í gegn. Tilsjónarmaður hefir sömu afstöðu til viðkomanda, að því er snertir ákvæði þessara laga, og lögráðamaður, ef viðkomandi væri ósjálfráða.²¹

Stefna landlæknis var sú að nánasti aðstandandi viðkomandi væri skipaður tilsjónarmaður ef þess var kostur. Sá fyrirvari var þó hafður á að skipa skyldi utanaðkomandi aðila ef nánustu aðstandendur þóttu ekki stíga í vitið, eða eins og það var orðað: „ef um fávita er að ræða, sem kominn er út af fáráðlingum og ætti þá eina að nánustu aðstandendum“.²² Eins og sjá má í lögnum var það landlæknis að meta hvort tilsjónarmaður var skipaður eða ekki. Með öðrum orðum var skipun tilsjónarmanns matsatriði en ekki skilyrði þegar sótt var um heimild til að gera einstakling ófrjóan sem náð hafði 16 ára aldri (sjálfræðisaldri).

Aðdragandinn að skipun tilsjónarmanns var almennt sá, að umsókn um leyfi til ófrjósemisaðgerðar á tilteknum einstaklingi barst landlækni. Hann hafði samband við héraðs- eða borgardómara, sýslumenn eða fógeta (eftir því sem við átti) í heimabyggð þess sem sótt var um aðgerð á og fór fram á að viðkomanda yrði skipaður tilsjónarmaður. Í mörgum tilfellum benti landlæknir á þá aðila sem hann taldi æskilega tilsjónarmenn og gekk val hans ætíð eftir.

Svo virðist sem hugmyndin um að vísa á nánasta aðstandanda ef unnt var hafi náð fram að ganga þar sem flestir tilsjónarmannanna voru foreldrar þess er gekkst undir aðgerð. Syst-

²⁰ Vilmundur Jónsson: *Afkynjanir og vananir*, 21–22.

²¹ *Stjórnartíðindi A 1938*, 25.

²² Vilmundur Jónsson: *Afkynjanir og vananir*, 22.

kini og aðrir nánir ættingjar og makar koma einnig við sögu, sem og forsvarsmenn opinberra aðila. Í þessu tilfalli voru það framfærslufulltrúi og fulltrúi barnaverndarnefndar. Einnig var leitað til fólks sem þótti áreiðanlegir samfélagsborgarar og því vel fært um að gæta hagsmuna þess einstaklings sem óskað hafði verið eftir að gerður yrði ófrjór skv. 4. gr. (sjá töflu 9).

Tafla 9. Þeir sem skipaðir voru tilsjónarmenn samkvæmt lögum nr. 16/1938, 1938–75.

Tilsjónarmenn	Fjöldi
Foreldrar	12
Systkini	2
Aðrir ættingjar	1
Maki	1
Fulltrúi barnaverndarnefndar	1
Framfærslufulltrúi	1
Aðrir	5
Alls	23

3.15 Hvenær var nefnd skv. 5. gr. síðast skipuð og hvenær kom hún síðast saman?

Nefnd sú er landlæknir hafði til ráðuneytis við framkvæmd laga nr. 16/1938 var fyrst skipuð í febrúar árið 1938 og starfaði þar til um miðjan júní 1975. Hún var skipuð þremur fulltrúum, lækni, lögfræðingi og leikmanni. Nokkrar mannabreytingar urðu í nefndinni á tímabilinu en þeirri reglu var viðhaldið að í henni væru læknir og lögfræðingur.

3.16 Eru dæmi þess að landlæknir hafi synjað umsókn um aðgerð skv. 2. mgr. 6. gr. laganna?

Samkvæmt þeim heimildum sem þessi rannsókn byggist á eru engin dæmi þess að landlæknir hafi synjað umsókn um vönnun skv. 2. mgr. 6. gr. laganna, þ.e. sett sig á móti vilja viðkomandi nefndar með því að synja leyfis er meiri hluti hennar mælti með. Ekki þurfti því að grípa til þess ákvæðis laganna sem heimilaði umsækjanda að leita úrskurðar dómsmálaráðherra, sem þá mátti fela nefndinni að gefa út leyfið í stað landlæknis. Öll leyfi sem nefndin veitti til ófrjósemisaðgerða sem komu til framkvæmda voru samkvæmt „samhljóða samþykki“ hennar.

4. Samantekt.

Lög nr. 16/1938 um að heimila í vissum tilfellum ófrjósemisaðgerðir á fólki voru í gildi í um 38 ár. Fyrsta aðgerðin samkvæmt lögunum var gerð sama ár og þau tóku gildi og sú síðasta árið 1975. Alls voru framkvæmdar 726 ófrjósemisaðgerðir. Þar af voru 722 í flokknum „vananir“, þ.e. þegar rásam til kynkirtla er lokað með skurðaáðgerð og 4 aðgerðir á körlum í flokknum „afkynjanir“, þ.e. skurðaáðgerð þegar kynkirtlar eru numdir brott. Tilgangurinn með fyrrnefndu aðgerðinni (vönnun) var sá að gera viðkomandi ófrjóan án þess að raska kyngetu en þeirri síðarnefndu (afkynjun) var auk þess ætlað að svipta mann getu og kynhvöt.

Konur voru í yfirgnæfandi meiri hluta þeirra er gengust undir ófrjósemisaðgerðir („vananir“) samkvæmt lögum nr. 16/1938, eða um 98%. Alls gengust 707 konur undir aðgerð og 19 karlar (4 „afkynjanir“ meðtaldar).

Um 55% þeirra er gengust undir ófrjósemisaðgerðir bjuggu í Reykjavík og nærliggjandi sveitarfélögum og um 45% voru úr öðrum kaupstöðum og sveitum landsins.

Tvö dæmi eru um að heimilaðar hafi verið aðgerðir á systkinum. Í öðru var heimiluð aðgerð á fjórum einstaklingum en í hinu var heimiluð aðgerð á tveimur einstaklingum. Annar þeirra gekkst undir aðgerð en ekki liggja fyrir upplýsingar um að komið hafi til aðgerðar á hinum.

83,4% ófrjósemisaðgerða, eða alls 602 aðgerðir, voru framkvæmdar af læknisfræðilegum ástæðum, þ.e. vegna sjúkdóma eða langvarandi veikinda viðkomandi, hættu á veikindum konu á meðgöngu eða misförum hennar eða barns í fæðingu, sterkum líkum á fósturskaða ef um frekari meðgöngur yrði að ræða eða erfðagöllum. Heimilt var að taka tillit til erfiðra félagslegra aðstæðna ásamt læknisfræðilegum og var það gert ef ástæða þótti til. Óheimilt var að taka tillit til félagslegra aðstæðna eingöngu.

Í 16,6% ófrjósemisaðgerða, eða alls 120 aðgerðum, var andlegur vanþroski eða geðveiki sögð meginástæða aðgerðar.

Um 90% þeirra umsókna um ófrjósemisaðgerðir sem komu til framkvæmda voru undirritaðar af þeim sem gekkst undir aðgerð eða alls 646 umsóknir. Alls 17 umsóknir voru undirritaðar af þeim er gera átti ófrjóan ásamt öðrum aðila. Oftast voru það foreldrar en einnig systkini eða skipaðir tilsjónarmenn. 59 einstaklingar voru gerðir ófrjóir án þess að undirrita beiðni um það. Í meiri hluta þeirra tilfella voru foreldrar umsækjendur eða í 42 tilvikum. Í 10 þeirra sótti foreldri um sem skipaður tilsjónarmaður barns síns þar sem það hafði náð 16 ára aldri.

Fulltrúar barnaverndarnefnda undirrituðu alls fimm beiðnir um aðgerðir sem komu til framkvæmda og framfærslufulltrúi bæjarfélags undirritaði eina. Þess utan eru dæmi um að frumkvæði að því að fólk var gert ófrjótt hafi komið frá einhverjum utan fjölskyldunnar. Hér er átt við fulltrúa félagsmálastofnana, barnaverndarnefnda, bæjarstjórna eða lækna. Upplýsingar um fjölda slíkra málsatvika liggja ekki endanlega fyrir.

Í þessari skýrslu er ekki unnt að svara því hvernig staðið var að því að fá samþykki einhvers fyrir að gangast undir aðgerð þegar frumkvæði kom frá einhverjum öðrum. Það verður einungis að geta sér þess til að viðkomandi hafi látið tilleiðast eftir röksemdafærslu, ráðleggingar eða þrýsting frá þeim sem lögðu að honum að gangast undir slíka aðgerð.

Fyrirmæli voru um að nefndin sem dómsmálaráðherra skipaði landlækni til ráðuneytis við afgreiðslu umsókna um aðgerðir samkvæmt lögum nr. 16/1938 skyldi vera skipuð lækni, lögfræðingi og leikmanni. Engin reglugerð var sett um störf nefndarinnar. Hún studdist við ramma laganna þegar hún afgreiddi umsóknir og byggði ákvarðanir sínar um synjun eða samþykki á þeim gögnum sem fylgdu umsókn og vottuðu um heilsufar eða andlegt ástand viðkomandi, þ.e. læknisvottorðum og vottorðum sálfræðinga eða geðlækna (þegar um slíkt var að ræða). Nefndin var fyrst skipuð snemma í febrúar 1938 og kom síðast saman um miðjan júní 1975. Nokkrar mannabreytingar urðu í henni á tímabilinu.

Sá lækni sem leitað var til þegar sótt var um ófrjósemisaðgerð átti að veita þeim er gangast átti undir aðgerðina upplýsingar um eðli og afleiðingar hennar. Hann átti einnig að tilkynna landlækni á umsókn viðkomandi hvort það hafði verið gert. Hvað snertir um 85% umsókna svara lækna þessu játandi, neitandi í um 5% tilfella og í um 10% tilvika er því látið ósvarað.

Fimmtíu og níu einstaklingar voru gerðir ófrjóir án þess að undirrita sjálfir beiðnir um það. Andlegur vanþroski er skráður ástæða aðgerða í flestum tilvikum og geðveiki í nokkrum. Þeir einstaklingar sem voru gerðir ófrjóir án þess að undirrita sjálfir umsókn, þ.e. samkvæmt beiðni annarra, voru á aldursbilinu 11–46 ára. Þar af voru 37 um og innan við tvítugt. Fimmtán voru á þrítugsaldri, fimm á fertugsaldri og tveir á fimmtugsaldri.

Vitað er um eitt dæmi þess að læknir hafi framkvæmt ófrjósemisaðgerð á grundvelli þeirra sjónarmiða sem lög nr. 16/1938 byggðust á án leyfis landlæknis skv. 6. gr. Dómur féll í slíku máli árið 1979 og var viðkomandi læknir og sveitarfélag, sem ábyrgðaraðili sjúkrahússins þar sem aðgerðin var gerð, dæmt til að greiða hlutaðeigandi einstaklingi skaðabætur. Upplýsingar um fleiri slík mál liggja ekki fyrir í þeim heimildum sem þessi rannsókn styðst við.

Aðila var skipaður tilsjónarmaður skv. 4. gr. í 21 skipti þegar um „vönun“ var að ræða og tvisvar við „afkynjun“ eða alls í 23 tilvikum. Þar af var rétt um helmingur skipaðra tilsjónarmanna foreldrar þess er gera átti aðgerð á eða 12 manns.

Samkvæmt þeim heimildum sem hér er stuðst við synjaði landlæknir aldrei umsókn um ófrjósemisaðgerð skv. 2. mgr. 6. gr laga nr. 16/1938, þ.e. umsókn sem meiri hluti nefndar hafði samþykkt. Það kom því aldrei til þess að dómsmálaráðherra hafi þurft að hnekkja slíkri synjun landlæknis.

Heimildir.

Eugenics and the Welfare State. Sterilization Policy in Denmark, Sweden, Norway, and Finland. Ritstj. Gunnar Broberg og Nils Roll-Hansen. East Lansing 1996.

„Fóstureyðingar og ófrjósemisaðgerðir.“ *Rit Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins* 4. Reykjavík 1973.

Stjórnartíðindi A 1938. Reykjavík 1938.

Tydén, Mattias: *Från politik till praktik. De Svenska steriliseringslagarna 1935–1975.* Stokkhólmur 2000.

Unnur Birna Karlsdóttir: *Mannkynbætur. Hugmyndir um bætt kynstofna hérlendis og erlendis á 19. og 20. öld.* Reykjavík 1998.

Vilmundur Jónsson: *Afkynjanir og vananir. Greinargerð fyrir frumvarpi til laga um að heimila í viðeigandi tilfellum aðgerðir á fólki, er koma í veg fyrir, að það auki kyn sitt.* Reykjavík 1937.

Weindling, Paul: „International Eugenics: Swedish Sterilization in Context.“ *Scandinavian Journal of History* 24. árg., 2. tbl. 1999, 179–197.

Zaremba, Maciej: *De rena och de andra. Om tvångssteriliseringar, rashygien och arvsynd.* Falkenberg 1999.

Óbirtar heimildir.

Unnur Birna Karlsdóttir: „Ófrjósemisaðgerðir á Íslandi árin 1938–1975: Hugmynd og framkvæmd.“ (Óbirt rannsókn.)

Ýmis skjöl úr skjalasafni landlæknisembættisins frá tímabilinu 1938–1975.