



SÄKER SEKELSEX

**En litteraturstudie om preventivmedel kring sekelskiftet 1900
samt barnmorskors involvering och ställningstaganden till
dessa**

**Författare: Anette Johnsson
Handledare: Inger Sandén**

**Enskilt arbete i omvårdnad 10 poäng, fördjupningsnivå I
Omvårdnad 41 – 60 poäng
Institutionen för omvårdnad
April 2003**

Arbetets titel:	Säker sekelsex. En litteraturstudie om preventivmedel kring sekel- skiftet 1900 samt barnmorskans involvering och ställningstaganden till dessa. Safe century sex. A literature study about contraceptives and also midwives' involvement and position about the use of contraceptives at the turn of the 20th century
Författare:	Anette Johnsson
Handledare:	Inger Sandén
Institution:	Institutionen för omvårdnad, Högskolan i Trollhättan/Uddevalla
Arbetets art:	Enskilt arbete i omvårdnad, fördjupningsnivå I
Antal sidor:	33
Kurs:	Omvårdnad 41-60 poäng
Datum:	April 2003

ABSTRACT

Longing for sex only for pleasure and without any risks for fertilization is known since millenniums. To give information and counselling are two important tasks for midwives today. The aim of this historical literature study was to describe contraceptives, supply and use in the years 1880-1920 in Sweden and to investigate midwives involvement and positions about the use of contraceptives among midwives during that period of time. The historical sources were printed material, literature, publications and booklets. The results showed that the contraceptives which were used were mechanical, barrier, and chemical methods. The questions about contraceptive qualities are just as actual today as they were in the beginning of 20th century. Their low price, safety, the fact that they are easy to get and use and the protection against sexual transmitted diseases are all qualities that also will be discussed today. The people who could get hold of contraception were people who belonged to the educated, cultured upper classes. It seems like the midwives wanted family planning but not contraceptions in those days. The opinions about using contraceptives were different within and between groups of midwives, doctors and other people in the society.

Keyword: anti conception, birth control, contraceptives, history, midwifery

Nyckelord: barnbegränsning, barnmorskans arbete, historia, preventivmedel, preventivmedelsmetoder

INNEHÅLL

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Definition av preventivmedel	2
Preventivmedel idag	2
Dagens barnmorska	4
Hundra år av preventivt arbete	5
Barnmorskan under 1800-talet	6
Kvinnan i samhället under 1800-talet	8
Kvinnan och sexualiteten under 1800-talet	8
Debatterna vid sekelskiftet 1900	9
Problemområde	10
SYFTE	11
METOD	11
Den historiska forskningsprocessen	11
Litteratur och källsökning	12
Källkritik	13
Beskrivning av materialet och författarna	13
Analys	16
RESULTAT	16
De preventivmedel som fanns- hur de tillverkades och användes vid sekelskiftet 1900	16
Den avbrutna könsakten	17
Kondongen	17
Ollonpreventivet	18
Umgänge mellan menstruationerna	19
Föremål som täcker livmodermunnen	19
Kemiska medel	19

De som hade tillgång till preventivmedel	20
De egenskaper som diskuterades att preventivmedel skulle ha som metod	20
Barnmorskors involvering och ställningstaganden till preventivmedel	22
DISKUSSION	25
Metoddiskussion	25
Resultatdiskussion	26
KONKLUSION	30
REFERENSER	31
BILAGA 1	

INLEDNING

Önskan att ha könsumgänge endast för nöjes skull och utan risk för befruktning har funnits i årtusenden. Idag finns en utbredd rådgivning kring preventivmedel som till största delen ges av barnmorskor. Barnmorskors, jordemödrars, kunskap om olika preventiva metoder är kända och har uppfattats av samhällets medborgare på olika sätt genom historien. Detta arbete handlar om de preventivmedel som fanns i Sverige under åren 1880-1920, dess tillgång och dess bruk. Det handlar också om hur barnmorskeprofessionen involverades och de ställningstaganden de gjorde till preventivmedelsbruket.

I mitt arbete som barnmorska har intresset väckts hos mig att ta reda på preventivmedelsmetoder och tankar kring de preventivmedel som tidigare har funnits. Under resans gång har jag upptäckt att tidsepoken kring 1900 var speciellt intressant. Tiden i Sverige kring sekelskiftet 1900 var en tid i förändring och bland annat debatterades om preventivmedel skulle finnas eller inte. Det är intressant för barnmorskor att veta historien för att få en ökad förståelse för dagens debatter kring preventivmedel. Jag har inriktat mitt intresse på tiden kring sekelskiftet 1900, 20 år före 1900 och 20 år efter. Utbudet av preventivmedel var då inte ämnat åt gemene man eller lika väl sorterat som idag. Jag tycker, för att bredda mina egna kunskaper som preventivmedelsrådgivande barnmorska, att det är intressant att ta reda vad människor använde för preventivmedel, hur de tillverkades, vilka som använde dem och barnmorskans ställningstaganden till preventivmedel. I detta fördjupningsarbete behandlas inte abort, sterilisering och inte heller bakomliggande motiv till preventivmedelslagen som kom 1910.

BAKGRUND

I bakgrunden behandlas definitioner av preventivmedel, preventivmedel idag, dagens barnmorska och barnmorskan under 1800-talet. I en kort historisk tillbakablick presenteras hundra år av preventivt arbete, kvinnans ställning i samhället under 1800-talet samt kvinnan och sexualiteten under samma tidsepok. Bakgrundens avslutning innehåller en sammanfattning av debatterna om preventivmedel vid tiden sekelskiftet 1900.

Definition av preventivmedel

Här ges två exempel på olika definitioner av preventivmedel som litteraturen beskriver.

”De tillvägagångssätt, som skydda mot havandeskap, kallas preventiva eller antikonceptionella, emedan de förekomma konception eller befruktningen. De kallas också ofta för preservativ” (Bergegren, 1912, s.3).

”Med preventivmedel avses den skyddsmetod som används vid eller efter samlag för att förhindra befruktning. Kan även benämnas som preservativ, då ofta i betydelsen preventivmedel för mannen” (Nordstedts svenska ordbok, 1999, s.631).

Det är 87 år mellan Bergegren och Nordstedts svenska ordboks tryckning. Trots ålderskillnaden uttrycks samma sak, nämligen att preventivmedel är olika metoder som används för att inte graviditet ska uppstå vid sexuellt umgänge. Detta kan tolkas som att definitionen av preventivmedel var den samma 1912 som 1999.

Preventivmedel idag

När det gäller preventiva metoder erbjuds kvinnor och män idag en stor valfrihet genom tillgång till ett brett sortiment av olika sorters preventivmedel. Variationen i preventiva metoder gäller kvinnor, då det finns få variationer av preventivmedel för män. Några preventivmedel är mer lämpade för vissa kvinnor beroende på vilken reproduktiv fas hon befinner sig i (SoS, 1996:18).

Tabellen nedan beskriver vilka preventivmedel som finns på marknaden idag.

Tabell 1. **Översikt över preventivmedel som finns idag**¹. (Uppgifterna är hämtade ur SoS-rapport 1996:18.)

Kombinerade p-piller	Innehåller gestagent och östrogen hormon. Verkar genom att hämma ägglossningen.
Minipiller	Innehåller enbart gestagent hormon. Verkar genom effekter på livmodersslemhinnan och livmoderslemhinnan.
P-stavar	En hormonkapsel med gestagent hormon sätts in under huden (i överarmen) och har kontraktiv effekt i tre – fem år beroende på preparat.
P-spruta	Sprutan ges djupt intramuskulärt var tredje månad och innehåller gestagent hormon.
Kopparspiral	Spiral avger viss mängd koppar som förhindrar befruktning.
Hormonspiral	Spiralen som innehåller gestagent hormon förs in i livmodern och har kontraktiv effekt i fem år.
Kondom	Barriärmetod.
Pessar	Barriärmetod.
Spermiedödande medel	Barriärmetod. Det användes företrädesvis i kombination med kondom.
Naturlig familjeplanering	Avser olika typer av bestämning av ägglossning inklusive s.k. p-dator och avbrutet samlag.
Monitor och teststickor	För identifiering av icke fertila dagar i menstruationscykeln.

Preventivmedlen (SoS, 1996:18) används i två syften, att planera antalet barn och att skydda sig mot sexuellt överförbara sjukdomar. I samhällets diskussion kring preventivmedel handlar det främst om de egenskaper preventivmedlet har, säkerhet och skydd mot sexuellt överförbara sjukdomar. Diskussionen handlar också om följande frågor. Vilka preventiva metoder finns? Hur och när de ska användas? Vem ska använda vad? Hur

¹ Sterilisering har exkluderats

lättillgängliga är de? Vad kostar preventivmedlen? Den största andelen av preventivmedelsrådgivningen i Sverige ges av barnmorskor som är verksamma på barnmorskemottagningar, ungdomsmottagningar eller speciella preventivmedelsmottagningar. Andra yrkesgrupper som också deltar i preventivmedelsrådgivningen är gynekologer och allmänläkare (SoS, 1996:18).

Vid preventivmedelsrådgivningen får personen både muntlig och skriftlig information om hur preventivmedlet används, kostnad och säkerhet. Rådgivaren hjälper den rådsökande att komma fram till en lämplig preventiv metod mot bakgrund av personens reproduktiva situation, det vill säga sexualvanor, tidigare erfarenheter av preventivmedel och önskemål kring preventivmedlets preventiva säkerhet (SoS, 1996:18).

Dagens barnmorska

Barnmorskan arbetar inom området för mänsklig reproduktion. Hon/han har självständiga ansvarsområden kring normal graviditet, normal förlossning och eftervård samt rådgivning och förskrivning av preventivmedel. Barnmorskan ses som en integrerad del i samhällets uppbyggnad, som stöd för kvinnor och familjer. Grundläggande för omvårdnadsarbetet inom öppen vård, där rådgivning och förskrivning till största delen sker, är att arbeta förebyggande och att främja hälsa. Dokumentation, upprättning av journaler och utvärdering av arbetet är också en del av arbetsuppgifterna (Svenska barnmorskeförbundet och vårdförbundet SHSTF, 1995).

Barnmorskor har fördjupade kunskaper om sexualitet och kan möta människors frågor inom detta område. Frågeställningar om den normala kroppsutvecklingen, från pubertet till klimakterium, och undringar kring lust och olust är exempel på ämnen som hon/han kan hantera och ofta besvara. De barnmorskor som arbetar med preventivmedelsrådgivning har även blivit en viktig resurs i arbetet för att öka kunskapen om sexuellt överförbara sjukdomar. De motiverar ett planerat föräldraskap och arbetar för att förhindra oönskade graviditeter. Tillsammans med den person som söker råd strävar barnmorskan efter att hitta den metod för familjeplanering som är mest lämpad i det enskilda fallet. Sedan 1977 är barnmorskeutbildningen en specialistutbildning efter avlagd sjuksköterskeexamen. Utbildningen grundar sig på vetenskap och beprövad erfarenhet och leder till barnmorskeexamen (Svenska barnmorskeförbundet och vårdförbundet SHSTF, 1995).

Hundra år av preventivt arbete

Nordfjell (2003) meddelar i *Jordemodern*, som ges ut av svenska barnmorskeförbundet, att nylegitimerade barnmorskor direkt efter examen kan anmäla till socialstyrelsen om de önskar förskrivningsrätt av läkemedel i födelsekontrollerande syfte. Detta innebär att förskrivningsrätten är inbakad i utbildningen idag. Intyg från högskolan där de studerat bifogas anmälan som beskriver den undervisning som barnmorskan fått under utbildningen.

Genom en översikt som går bakåt i tiden belyses här några viktiga årtal i det preventiva arbetet på följande sätt:

År 1980 fick barnmorskorna, efter specifik utbildning, rätt att förskriva preventivmedel. År 1973 infördes ämnet familjeplanering i barnmorskeutbildningen. Under 1970-talet pågick diskussioner på socialstyrelsen om barnmorskorna skulle få rättigheten att förskriva preventivmedel. Den samhällseliga förändringen och debatten kring kvinnans frigörelse påverkade utvecklingen främst genom att krav ställdes från olika kvinnogrupper. Kraven gällde speciellt rätten att bestämma över sin kropp, familjeplanering och smärtlindring vid förlossning (Höjeberg, 1991).

Under 1960-talet kom det första verkligt säkra medlet, preventivpillret för kvinnor (Levin, 1994). På 1940-50-talen skulle barnmorskan kunna informera kvinnan om födelsekontroll, då främst vid kontrollen efter förlossningen. Sexualundervisning blev obligatoriskt i folkskolorna år 1955. Apoteken blev skyldiga att hålla preventivmedel i sitt sortiment år 1946 (Höjeberg, 1991). Denna utveckling var ett steg som närmade sig dagens tänkande kring preventivmedel.

År 1933 bildades Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU). Den blev en framgångsrik folkrörelse. RFSU ville genomföra ett antal reformer när de startade. Bland annat ville de införa sexualundervisning i skolorna, starta rådgivningsbyråer och avskaffa preventivmedelslagen (Levin, 1994). Preventivmedelslagen lagstodgades 1910 och trädde i kraft den 22 juni 1911. Den var ett tillägg till den lag som bestraffade otukt och sedlighetssårande handlingar. Lagens innebörd var att den som sprider, säljer, visar föremål som är avsedda för ”otuktigt bruk” eller till att förebygga följder av könsumgänge

blir straffskyldig till fängelse eller bötesstraff (Westring, 1917). Den utlösande faktorn till att lagen tillkom var ett föredrag kallat *Kärlek utan barn* som publicisten och agitatorn Hinke Bergegren hållit men var också en följd av en långvarig debatt som pågått i samhället (Levin, 1994). Den avskaffades först 1938. Därefter blev det tillåtet att bedriva upplysningsarbete inomhus. Ämnet sexualhygien kom upp på schemat vid barnmorskeutbildningen under slutet av 1930-talet (Höjeberg, 1991).

År 1927 började Elise Ottesen-Jensen sitt arbete i strid mot gällande preventivmedelslag. Elise Ottesen-Jensen levde mellan åren 1886-1973 och var en känd sexualupplysare. Hon kallades för Ottar och var den kvinna som bildade RFSU år 1933. Hon var banbrytare under sin tid. Ottar reste landet runt, föreläste och provade ut pessar till kvinnor. Det var framförallt till arbetarkvinnor och kvinnor på landsbygden. Dessa kvinnor hade stora barnaskaror och riskerade sin hälsa genom upprepade graviditeter och förlossningar. Elise Ottesen-Jensen upprepade gång på gång vid sina tal att preventivmedelslagen var en klasslag och en könslag. Den var stiftad av överklassens män för att hindra arbetarkvinnor att få tillgång till preventivmedel. Dessa män ville behålla preventivmedlen som ett privilegium för sig själva, tyckte Ottar (Bergström-Walan, 2002).

1920-talet brukar betraktas som den fria kärlekens genombrott. Föräktenskapligt samliv accepterades i nästan alla samhällsklasser. Samtidigt, som en kontrast till acceptansen av ett friare sexuellt samliv, bröts en hundraårig svensk tradition av låg äktenskapsfrekvens och människor började gifta sig igen (Levin, 1994).

Barnmorskan under 1800-talet

Under 1800-talet sågs barnmorskan som ett verktyg i samhällets tjänst och utövade kontroll av kvinnor och födandet. Den omvårdande funktionen var att framförallt bistå kvinnan vid förlossningen. Höjeberg (1991) anser att via samhällets makthavare, männens stegvisa kontroll över detta kvinnoyrke, genom häxjakt, reglementen och lagar har barnmorskan använts som ett verktyg i den sociala kontrollen av kvinnans sexualitet och fruktsamhet genom historien. Barnmorskan arbetade självständigt och stundtals under långa arbetspass, som kunde röra sig från några timmar till flera dygn. Hon fanns i kvinnornas hem under födandet. Veckan efter förlossningen hjälpte hon kvinnan med amningen och skötseln av barnet. Genom att barnmorskan visste mycket om familjernas

sociala liv och levde bland olika samhällsklasser menar Höjeberg (1991) att makthavare ville ha kontroll över barnmorskorna, för använda dem som kontroll över befolkningens tillväxt.

När de allmänna barnbördshusen blev allt vanligare i mitten av 1800-talet ändrades villkoren för yrket. De kvinnor som skulle föda kom nu till barnmorskan på barnbördshuset istället för att barnmorskan kom hem till dem. Läkarna blev kontrollanter av barnmorskans yrkesfunktion eftersom de granskade deras rapporter. Prästerna hade tidigare den kontrollerande funktionen eftersom barnmorskorna rapporterade om förlossningarna till dem. Jämförelsevis var de fler uppgifter som flyttades över från präster till läkare, till exempel dödsattester. Öberg (1996) menar att därmed fördes kontrollen av kvinnorna och födandet över från en traditionell kyrklig offentlighet till en medicinsk-byråkratisk.

På landsbygden levde den gamla traditionen vidare. Barnmorskan kom hem till familjen när kvinnan skulle föda till långt in på 1900-talet. Skillnaden blev, under slutet av 1800-talet, att de flesta barnmorskor var utbildade inom sitt yrke. Visserligen hade utbildning av barnmorskor funnits sedan 1711 men behovet av hjälperskor till födande var stort. Vanligast var att självlärda kvinnor, ofta via arv från sin mamma, hjälpte till vid förlossningarna. Vem som helst kunde inte bli hjälperska. För att bli betrodd och anlitad måste hon vara gift eller änka och fött egna barn. Hon skulle ha magiska krafter. Detta var en speciell kunskap och förmåga som ofta gick i arv från mor till dotter. En del av handlagen kunde förvärfvas men det mesta måste vara medfött. De utbildade och de utbildade barnmorskorna arbetade sida vid sida under en lång period. År 1819 utfärdades ett reglemente att alla Sveriges socknar skulle anställa utbildade barnmorskor. Detta var svårt att genomföra eftersom de flesta socknar redan hade en eller flera kvinnor som de litade på och som kunde utföra sitt arbete på ett tillfredställande sätt. Den utbildade hjälperskan försvann när ytterligare påbud från staten kom att alla skulle ha en utbildning och när barnmorskorna började organisera sig via fackförbund under slutet av 1800-talet (Öberg, 1996).

Från och med 1881 var barnmorskan skyldig att föra dagbok över sin verksamhet. Varje förlossning skulle redovisas vad gällde tid, plats och förlossningens förlopp. Kvinnan och

barnets hälsa eller ohälsa och vilken antiseptiskt medel som använts skulle också antecknas. På detta sätt genomfördes en dubbel bokföring av förlossningarna. En gjordes inom den medicinska byråkratin och en inom den kyrkliga. Prästerna bokförde fortfarande i kyrkoböckerna (Öberg, 1996).

Kvinnan i samhället under 1800-talet

Johannisson (1994) beskriver kvinnan under 1800-talet och säger att det formades två bilder av kvinnan under denna tidsperiod. Den svaga, ömtåliga och sjukliga överklasskvinnan och den starka, farliga och smittsamma underklasskvinnan. Med övergången från bondesamhälle till industrisamhälle, inflyttningen till städerna, växande marknadsekonomi och skärpt klassdynamik förändrades samhällsordningen och med det könets roller. En ny social struktur skilde produktionsfär från reproduktionsfär. Den borgerliga kvinnan förflyttades från de centrala livsuppgifter, som hon haft i det förindustriella samhället, in i en hemmavärld. Kvar av hennes funktioner blev reproduktionen och omsorgen, för arbetarkvinnan också arbetskraften, men inte makten över produktionen. Kvinnans traditionella kompetens blev utbytbar när hemtillverkning kunde ersättas med industriprodukter och hemarbetet tas om hand av tjänstefolk. Medan äktenskapet betraktats i det förindustriella samhället som en ekonomisk förening, blev det kärleken, barnen och lyckoambitionen som höll samman den borgerliga familjen.

Efter 1800-talets mitt diskuteras skillnaden mellan mannen och kvinnan av vetenskapsmännen. Särskiljandet blir hierarkiskt laddat med begrepp som underordning och överordning. Kvinnan framstår som en avvikelse från den norm som representerades av mannen. Hon var en människovarelse som styrdes av sin kropp, en kvinnovarelse som var präglad av svaghet. Det var svårigheter att skaffa ett socialt accepterat yrke för kvinnor i de borgerliga miljöerna. Inom arbetarklassen hade kvinnorna det arbetsamt med både tunga arbeten och många barn (Johannisson, 1994).

Kvinnan och sexualiteten under 1800-talet

Ekenstam (1993) menar att den kvinnliga sexualiteten problematiserades i vetenskapens namn under mitten av 1800-talet. Den borgerliga moralen rådde. "Fina" kvinnor hade ingen sexualdrift. Mannen var normen för det normala och kvinnan ansågs av naturen svag. Kvinnans könsdrift var svagare. De sexuella energierna skulle hållas tillbaka därför

att kvinnan var tvungen att hushålla med kroppens begränsade resurser. Kraften skulle hållas tillbaka för hälsans skull och även användas till mer högt värderade andliga och produktiva aktiviteter.

Könsorganen förvandlades i det vetenskapliga tänkandet från förnöjelsetlemmar till kopuleringsverktyg. Det vetenskapliga tänkandet kring sexualiteten stod akademiker, läkare och vetenskapsmän för. Sexualiteten blev en allvarlig sak, vilken ägnades ändlösa råd, förmaningar och ingripanden. Den individualiserades samtidigt som onani uppfattades som ett stort problem förknippat med fysiska och psykiska åkommor. Forna tiders skam-, kropps- och dödsstraff för sedlighetsbrott blev mindre vanliga eller försvann. Istället framhövdes disciplinerade förhållningssätt och skuldbeläggande föreställningar till både kvinnor och män. Gymnastik, kalla avrinningar och viljeträning var metoder för att undertrycka köttets lustar och härda kroppen. Det var en tid då visuell finkänslighet odlades i de borgerliga klasserna samtidigt som pornografin och prostitutionen blomstrade (Ekenstam, 1993).

Debatterna vid sekelskiftet 1900

I debatterna som tog fart under slutet av 1800-talet och vid sekelskiftet 1900 rådde delade meningar om det mesta. Detta på grund av de spridda åsikter som de olika grupperna hade. I fokus för debatterna befann sig olika personer och rörelser som blandades. Det var kvinnorörelser, feminister, etiker, teologer, vetenskapsmän, politiker av olika slag, folkbildare, författare, läkare, filosofer, pedagoger, nationalekonomer som debatterade, inte bara för eller emot preventivmedel utan också kring moral, sedlighet, familjeplanering och befolkningspolitik. Diskussioner kring befolkningspolitiken pågick också runt om i Europa och andra delar av världen. Debatten i Sverige influerades även av andra länders åsikter i dessa frågor (Levin, 1994).

En grundläggande förändring i synen på kvinnan och hennes sexuella roll diskuterades. En förändring var nödvändig eftersom samhället behövde en ny typ av människor med högre anspråk på livet och med en relativt kontrollerad karaktär. Synen på kvinnan började förändras och den borgerliga moralen skulle komma att ersättas av en mer tillåtande moral (Öberg, 1997). En förändring i synen på kvinnans karriärmöjligheter började synas. Vid sekelskiftet öppnades nya utbildningsmöjligheter för kvinnor och möjligheter till karriär

inom ett antal yrken. Detta ledde till olika sociala konsekvenser. Bland annat ändrades rangordningen för kvinnor, speciellt i städerna, då det giftaståndet hittills varit högre än det ogifta. Nu kunde en ogift framgångsrik kvinna få högre status än den gifta. Barnmorskereglementet ändrades också vid sekelskiftet och ogifta, barnlösa kvinnor kunde utbilda sig till barnmorskor vilket inte tidigare hade förekommit. Vid de allmänna barnbördshusen anställdes ogifta barnmorskor. En total hängivenhet till yrket krävde att barnmorskan förblev ogift vid sekelskiftet 1900 (Öberg, 1997).

Gaunt (1983) och Levin (1994) säger att under tiden 1880-1910 spelade nymalthusianismen och frågan om födelsekontroll genom preventivmedel en stor roll i den debatt som även kallades sedlighetsstriden. Den nymalthusianska teorin uppkom i England under 1820-talet som en reaktion mot nationalekonomen Robert Malthus befolkningslära från 1798. Malthus teori innebar att uppskjutna äktenskap och avhållsamhet var det enda moraliska åtgärden för att förhindra överbefolkning. Nymalthusianerna menade att alla människor skulle lära sig att använda preventivmedel. Då kunde man gifta sig utan att behöva få stugan full av barn inom några år. I Sverige höll nationalekonomen Knut Wiksell föredrag om barnbegränsning. Han tydde olika ekonomiska kriser som tecken på att befolkningen hade börjat växa utöver de gränser som näringsutrymmet tillät. Att göra barnbegränsningen till en helig plikt ställde Wiksell på kollisionskurs mot prästerna som sedan tidig medeltid bekämpat utövandet av sex endast för nöjes skull (Gaunt, 1983; Levin, 1994). Levin (1994) framhåller att den långvariga debatten under åren 1880-1920 var ett uttryck för den strid mellan representanter för två olika livsåskådningar, idealism och materialism, som kämpar med varandra om hur samhället ska se ut i framtiden.

Problemområde

Den historiska bakgrunden är viktig att förstå för att få perspektiv på barnmorskans ställningstaganden kring preventivmedel. Samhället har förändrats från bondesamhälle till industrisamhälle och är på god väg in i kunskapssamhället. Detta har även påverkat synen på kvinnan och familjen som i dag är mera öppen och flexibel än på 1800-talet. De personer som levde och förde debatter kring sekelskiftet 1900 kämpade för kvinnans frihet att slippa ständiga graviditeter, hennes hälsa och en allmänt mer tillåtande moral när det gäller sexualiteten. Att preventivmedelslagen i sig kom till är ett intressant och komplext område som inte kan analyseras i den här uppsatsen. Det som ska analyseras

däremot är hur barnmorskorna tog ställning i frågan om preventivmedlen skulle användas eller inte och hur involverade de var i frågorna kring användandet av preventivmedel. De preventivmedlen som användes var föregångare till dagens preventivmedel. Det sortiment och utbud som erbjöds var viktiga för människorna som levde runt sekelskiftet 1900. Tillgängligheten, priset, säkerheten är viktiga frågor idag. Frågorna kring sekelskiftet 1900 var kanske annorlunda. Detta har lett till följande frågeställningar:

Vilka preventivmedel fanns kring sekelskiftet 1900?

Hur tillverkades preventivmedlen och hur användes de?

Vem hade tillgång till preventivmedel?

Vilka egenskaper diskuterades att preventivmedel skulle ha som metod?

Var barnmorskor involverade och vilka ställningstaganden till bruket av preventivmedel gjorde de?

SYFTE

Syftet med detta arbete var att beskriva preventivmedel, deras tillgång och användning mellan åren 1880-1920 i Sverige samt att utforska barnmorskornas involvering och ställningstaganden till bruket av preventivmedel under denna period.

METOD

I detta avsnitt presenteras den historiska forskningsprocessen, hur litteratur och källsökningen gick till, vilka databaser som söktes i och den källkritik som gjorts. Beskrivning av materialet och analysen ingår också. I en tabell framkommer en översikt av analyserat material (Bilaga 1).

Den historiska metoden och forskningsprocessen

Eriksson (1992) säger att processen framskrider genom att man ställer frågor till det förgångna och söker svar via ett givet källmaterial. Källmaterial kan bestå av tryckt material, samtida litteratur, tidningar, tidskrifter, brev eller dagböcker.

Utgångspunkter (Dahlgren & Florén, 1996) och basen för den historiska forskningsprocessen utgörs av källkritiken eller fastställande av källornas värde och beviskraft.

Eriksson (1992) delar in källkritiken i yttre källkritik och inre källkritik. Den yttre källkritiken kan värdera källorna utgående ifrån om källan är ursprunglig och äkta, en kopia eller förfalskning. När, var och på vems försorg kar källan kommit till? Utifrån detta säkerhetsställs validiteten av dokumenten. Centralt är att fastställa att dokumentet är vad det verkar vara. Källan bör granskas när den är daterad, om den kan ha skrivits av den författaren under den aktuella tiden, om den är tryckt eller handskriven. Det är bäst att undersöka primärkällan och även jämföra flera källor som beskriver samma skeende. Genom den inre källkritiken värderas källans ”beviskraft” eller reliabiliteten i den information som finns i källan. Här klargörs varför och i vilken avsikt källan är gjord. Har skribenten försökt framställa sanningen eller gjort en förvrängning av den? Eriksson (1992) säger också att forskaren bör skaffa sig kunskap om tidsepokens historia och innebörd för att förstå dokumentet i sitt rätta sammanhang. En källa anses som fakta då det finns två primärkällor som bestyrker varandra och källorna är oberoende av varandra samt en sekundärkälla och då inga motstridiga bevis föreligger. Utifrån frågorna, det valda materialet, och synsätt väljs en analysmetod för bearbetning och tolkning (Dahlgren & Florén, 1996). De goda råd för mig som Eriksson (1992) också ger är att avgränsa en tidsperiod, välja aspekt, kontrollera att det finns material och hålla sig inom idéns gränser.

Sammanfattningsvis har man en idé för forskningen, söker källor, ställer frågor till källorna, utför en källkritik, analys av materialet och tolkning av detta samt gör en syntes och rapportskrivning.

Litteratur och källsökning

Litteratur och källor söktes via högskolebiblioteket vid Högskolan i Trollhättan/ Uddevalla, Campus Vänersborg och via antikvariat. Systematisk sökning i bibliotekets katalog, Sofia, med sökorden preventivmedel, preventivmedelsanvändning, historia, barnbe- gränsning, familjeplanering, barnmorskans arbete, barnmorskehistoria och anticonception gjordes. Sökning genomfördes även via Libris med samma sökord. Dessa sökningar ledde till några avhandlingar. Utifrån avhandlingarna gjordes manuella sökningar via referenslistor. Vid sökningarna i referenslistor kunde ses att författarnamnen Berg, Bergegren, Drysdale, Nyström, Ribbing och Widerström framträdde och nya sökningar gjordes via Libris på namnen. Manuell sökning i bibliotekets hyllor gjordes

också. Källor har hittats via Internetadress till antikvariat (www.antikvariat.net). Där användes tidigare angivna sökord och även författarnamnen.

Biomedicinska biblioteket i Göteborg har bistått med tidskrifter. Även den sökningen gjordes manuellt via referenslistor från avhandlingar som gett tips om tidskrifter och skrifter från den aktuella tiden. Lagtext har kopierats ur lagböcker vid tingsrätten i Vänersborg.

Sökningar gjordes även via databaserna CINAHL och PubMed med sökorden contraception methods, familyplanning, history, midwifery, anticonception, birthcontrol och use of contraception med alla kombinationer. Begränsning: Article, Human, Review, English, date 1997-2002. Även fri datering har använts. Sökningarna ledde inte till något användbart material som överensstämde med mitt syfte. En sökning via de kvinnohistoriska samlingarna vid Göteborgs universitet, databasen Kvinnsam, gjordes också men den ledde inte till något mer material än det som hittats via de manuella sökningarna.

Källkritik

Validiteten säkerhetsställdes via den yttre källkritiken. Denna gjordes genom att värdera om källan var ursprunglig, äkta, kopia eller förfalskning. Källan granskades när den var daterad och om författaren kunde ha skrivit den eller inte under den aktuella tiden. För att få reda på fakta, om författaren till källan, söktes uppgifter via avhandlingar och litteratur. När författaren levde, vad han/hon arbetade med och ställningstagande till preventivmedel var information som kunde styrka källans trovärdighet. Med den inre källkritiken värderades reliabiliteten genom att jämföra den information som fanns i det samlade materialet. Det som jämfördes var om innehållet var lika och på så sätt bedöma om författaren försökt framställa sanningen eller gjort en förvrängning av den. Det värderades också till vem författaren skrev texten och i vilket syfte. Det material som hittades via antikvariat och via avhandlingar jämfördes också med varandra. Det fanns minst två primärkällor som bestyrkte varandra och innehållet kunde anses som fakta.

Beskrivning av materialet och författarna

Källmaterialet bestod av tryckt material, samtida litteratur, broschyrer, tidningar och tidskrifter. Vad som styrde urvalet var tillgängligheten, vad som var möjligt att få tag i,

kopiera och köpa via antikvariat. Kungliga biblioteket i Stockholm lånade inte ut vissa originalböcker och därför har inte allt det önskade materialet gått att få fram (Ribbings texter). Material om abort och sterilisering har valts bort då det inte är relevant för studien. Något material är tryckt efter 1920 men har inkluderats då innehållet hade värde att ha med. En bok har tagits bort efter källkritiken då den inte ansågs trovärdig. Den innehöll annan information som inte kunde jämföras med det andra materialet. Under arbetets gång har olika namn framträtt och material har valts utefter dem. Författarna var personer i samhället som hade en framträdande roll i debatten om preventivmedel som folkbildare eller läkare.

Mitt syfte har inte varit att undersöka vad människor, gemene man eller kvinna, tyckte innerst inne om preventivmedel, utan vad som offentligt gavs uttryck för i olika former.

Yrkestidskriften *Jordemodern* började utges 1888. Den var avsedd för barnmorskor och gavs till en början ut privat av läkaren, folkbildaren och publicisten E.W. Wretling. Efter hans död köptes tidskriften av professor Edvard Alin och 1928 kom den i Barnmorskeförbundets ägo. I tidningen togs barnmorskors anseende, arbete och löner upp. Det debatterades och rapporter från olika möten skrevs i tidningen. Barnmorskor och läkare tog upp diverse dilemman och den fungerade också i viss mån som fortbildningsskrift (Öberg,1996).

Tidskriften *Folkskolans vän* var en tidskrift som riktade sig till pedagoger och lärare (Levin,1994).

Hygiea var en tidskrift som riktade sig till läkare och där läkare diskuterade olika sakfrågor. Den första utgåvan var 1839. Innehållet bestod av vetenskapliga artiklar, notiser och recensioner (Öberg, 1996).

Henrik Berg var medicine och filosofie doktor. Han levde under slutet av 1800-talet och början av 1900-talet. Han praktiserade som läkare och skrev böcker. Han varnade för preventivmedel då dessa kunde orsaka sjukdomar av olika slag (Levin, 1994).

Hinkke Bergegren levde 1861-1936. Han var redaktör på tidningen *Brand*, konstkritiker och författare. Han blev utesluten ur det socialdemokratiska partiet 1908 på grund av sina

åsikter. Han framträdde som nymalthusian redan 1887 men började agitera för preventivmedel först efter han uteslutits ur socialdemokratiska partiet. Hundratals kvinnor kom varje gång till hans föreläsningar på temat *Kärlek utan barn*. Han satt även i fängelse under en period på grund av sina åsikter om preventivmedel (Levin, 1994).

Georg Drysdale var en känd läkare, forskare, nymalthusian och författare. Han levde under denna period, som uppsatsen beskriver, i England och en mängd av hans böcker översattes till svenska. Dessa mottogs med framgång hos framförallt nymalthusianer (Levin, 1994).

Elis Cson Floodh har skrivit en skrift som är utgiven av en hälso- och sjukvårdsaffär. Vem Elis Cson Floodh var har jag inte lyckats ta reda på. Det skrivna materialet överensstämmer väl med de samtida författarna.

Johanna Hedén levde 1837-1912 och var känd som Syster Stork bland barnmorskorna i Sverige. Hon var barnmorskeförbundets grundare samt initiativtagare till yrkesskriften *Jordemodern* där hon debatterade flitigt. Johanna arbetade som barnmorska och instruktionsbarnmorska vid Göteborgs barnmorskeskola. Hon var den första kvinnan i Sverige som tog fältskärsexamen, 1863 (Höjeberg, 1991).

Anton Nyström levde 1842-1934. Han var läkare och specialist i nerv-, hud- och könssjukdomar. Han var en folkbildningsman, nymalthusian och framträdde som detta i olika skrifter för att minska de stora barnfamiljerna för kvinnors hälsa och ekonomi (Levin, 1994).

Carolina Widerström var den första kvinnliga läkaren i Sverige. Hon var folkbildare och höll kurser ibland annat sexuell hygien. Hon var aktiv inom socialdemokratiska kvinnoföreningen och ville kämpa för kvinnorna i den rådande, som hon tyckte, dubbelmoralen (Levin, 1994).

Barnmorskorna Rhenström och Häggbom är inte omnämnda i referenslitteraturen som hittats. Deras namn figurerar ofta i *Jordemodern* när genomgång gjordes under åren 1910-1914. De skrev diverse artiklar och debatterade i olika frågor.

Waldenström som skrev insändare till Folkskolans vän var lektor och motståndare till preventivmedel.

Analys

Materialet har lästs i sin helhet flera gånger. I samband med bakgrundsinläsningen framkom synen på kvinnan i samhället och sexualiteten under 1800-talet. De debatter som fördes kring sekelskiftet 1900 och barnmorskans funktion vid denna tid var ytterliga perspektiv som synliggjordes. Dessa perspektiv togs hänsyn till när materialet genomlästes, och betraktades som viktiga, för att få kunskap om tiden då materialet skrevs och förstå källorna i sitt rätta sammanhang. En analys har sedan genomförts utifrån syftet och frågeställningarna: Vilka preventivmedel fanns kring sekelskiftet 1900? Hur tillverkades preventivmedlen och hur användes de? Vem hade tillgång till preventivmedel? Vilka egenskaper diskuterades att preventivmedlen skulle ha som metod? Var barnmorskorna involverade och vilka ställningstaganden till bruket av preventivmedel gjorde de? Fakta och meningar som kunde betraktas ge svar på frågorna togs ut och skrevs separat. Likheter och skillnader markerades. Varje författare markerades vid meningarna. Likheterna grupperades för sig och olikheterna för sig. Gemensamma fakta och meningsinnehåll har sammanförts under givna rubriker utifrån frågeställningarna i resultatdelen.

RESULTAT

Resultatet presenteras utifrån de fem frågeställningarna (s.10) som samlats till rubriker.

De preventivmedel som fanns- hur de tillverkades och användes vid sekelskiftet 1900

De preventivmedel (Bergegren, 1912; Flood, 1925; Nyström, 1904) som fanns var i första hand mekaniska, barriärmetoder. Det fanns även kemiska medel i form av puder eller ovaler (slidpiller). De medel som beskrivs användas av mannen kan delas in i tre olika metoder: den avbrutna könsakten (avbrutet samlag), kondongen (kondom) och ollonpreventivet (en halv kondom som endast täcker ollonet på penis). De medel som beskrivs användas av kvinnan kan även de delas in i tre olika metoder: umgänge mellan

menstruationerna, föremål som täcker livmodermunnen (svamp, vadd och pessar) och kemiska medel (smältbara piller och puder).

Oavsett vilken av metoderna som användes rekommenderades slidsköljning efter varje samlag. Helst skulle ”den stora insprutningen” göras men om man inte hade möjlighet att göra den fick det räcka med ”den lilla insprutningen”. Då användes en 20 centimeters spruta som fylldes med vatten och spermiedödande medel. Detta sköljdes slidan med. ”Den stora insprutningen” var en sköljning med en skölkanna, slang (som skulle vara 1.5-2 meter lång) och något kärl som vattnet rinner tillbaka i, som man sitter på. Vid resor rekommenderades en kanna av gummi som kunde vikas ihop (Bergegren, 1912). De medlen som rekommenderades var ättika, borsyra, citronsyra, alun eller sublimat. Dessa skulle spädas med vatten i olika mängder.

Den avbrutna könsakten

Denna metod beskrivs av Bergegren (1912) som en vanlig metod vilken är lätt att använda när inget preventivmedel finns till hands. Den går ut på att strax innan sädesuttömningen sker avbryts omfamningen (samlaget). Dock rekommenderas detta inte eftersom det lämnade både kvinnan och mannen otillfredställda samt att mannen måste vara ”ytterst noggrann” (s.8). Floodh (1925) säger att detta är den äldsta metoden för att undvika graviditet. Nyström (1904) tycker att coitus interruptus (avbrutet samlag) är det minst naturliga och det enda skadliga av alla preventivmedel.

Bergh (1918) uttrycker att avbrutet samlag kunde ”medföra nervösa lidanden, blodstockning i livmodern, som blir stor och hård, vidare smärtsam menstruation, retligt lynne, tryckningar och smärtor i underlivet, inflammationstillstånd och sjukligt utseende” (s.1529). Han förespråkade den absoluta avhållsamheten som det enda riktigt säkra och bra preventivmedel.

Kondongen

Kondomer fanns i olika utföranden. Den ansågs vara det säkraste preventivmedlet och hade effekten att även skydda mot könssjukdomar. Detta gjorde den unik bland preventivmedlen (Bergegren, 1912; Floodh, 1925; Nyström, 1904). Materialet som kondomerna tillverkades av var blindtarmar, fiskblåsor och gummi. Kondomen av blindtarm kunde

användaren tillverka själv genom att gå till slaktaren och köpa blindtarm av får, get eller späda kalvar. Det var viktigt att rengöra dem noggrant i ljummet vatten och sedan desinficera dem under ett dygn i en lösning av sublimat (eller salubrin) och kokt filtrerat vatten. Innan användning blöttes kondomen med tvålatten och efteråt tvättades den i antiseptiskt vatten. Sedan kunde den användas 3-4 gånger till (Bergegren, 1912).

Fiskblåskondomerna (Bergegren, 1912) var kända som tunna och starka. De fabrikstillverkades av störfiskens blåsa och bestod av ett helt stycke. Detta gjorde att den var säker eftersom inga sömmar behövdes som kunde brista vid användningen (Floodh, 1925). Den skulle blåsas upp innan användning på grund av att väggarna gärna ville klistra ihop sig och för att glida lättare skulle den dränkas i antiseptiskt medel.

Gummikondomen indelades i tre kvaliteter: tunna, tånjbara vita, tunna av silkesgummi och tjocka. Användarna kunde köpa de två första sorterna hoprullade i askar, som cigaretter eller ihoprullade som valnötter. De var beströdda med talk som rekommenderades att fuktas bort med vatten eller vaselin. Innan de användes skulle de fyllas med vatten för att upptäcka eventuella hål och sedan doppas i spermiedödande medel. Gummikondomerna fabrikstillverkades i olika storlekar. Silkesgummikondomernas egenskaper var att de var fina, lena, elastiska och starka. Dessa kondomer krympte dessutom inte i tvätten. De var försedda med en ring i öppningen för att hålla den på plats. Olika färger salufördes, blekskära och elfenbenfärgade. Kondomerna i tjock gummi var extra starka och säkra. De fabrikstillverkades i naturgummi. Om brukarna tvättade dem noga kunde de användas många gånger. Vid användandet av alla kondomerna var det viktigt att lämna ett tomrum i spetsen för att de inte skulle spricka (Berggren, 1912).

Ollonpreventivet

Denna var en förminskning av gummikondomen och den var fabrikstillverkad. Preventivet täckte bara ollonet och hade en elastisk ring i öppningen som skulle sättas i skåran mellan ollonet och penis. Den hade en olägenhet att vilja ramla av varför den betraktades som osäker och krånglig att använda (Bergegren, 1912).

Umgänge mellan menstruationerna

Människor instruerades att inte ha samlag under åtta dagar efter sin menstruation och åtta dagar före. Det fanns någon teori som sa att graviditetsrisken var som minst då. Denna metod var mycket osäker hävdar både Bergegren (1912) och Nyström (1904).

Föremål som täcker livmodermunnen

Det billigaste (Bergegren 1912) och som kunde själv tillverkas var renad vadd vilken plattades till som en kaka sju till åtta centimeter stor i diameter. Den förs in i slidan och täcker livmoderöppningen. Vadden rekommenderades att bara användas en gång.

Svampen (Bergegren, 1912) såldes under namnet säkerhetssvamp och var försedd med en tunn silkestråd för att den lättare skulle kunna tas bort. Den fanns som fabriksstillverkad men kunde också tillverkas hemma under förutsättning att personen fick tag på en bra natursvamp med små porer och utan småsten i. Svampen rekommenderades att vara fyra till fem centimeter i diameter för att vara stor nog att täcka livmoderöppningen. Den tvättades efter användning med tvålatten. Före användning skulle den vätas med tvålatten eller något antiseptiskt medel. Det var viktigt att den förvarades dammfritt i en ask eller i en sublimatlösning.

Messingapessaret (Bergegren, 1912; Floodh, 1925; Nyström 1904) rekommenderades av experterna som det bästa preventivmedlet till kvinnorna. Orsaken till att den ansågs som bäst var att den stödde sig mot slidans väggar och på så sätt skyddade livmoderöppningen. De andra pessar som fanns skyddade bara själva livmodermunnen. De var mindre. Messingapessaret fanns i olika storlekar och kunde ligga kvar i slidan hela natten utan risk för komplikationer. Pessaret fabriksstillverkades av naturgummi som formades till en kalott som förseddes med en mjuk, böjlig och stadig kant. När kvinnan provade ut sitt pessar var det viktigt att ha kroppen fri från kläder som satt åt som till exempel snörliv, skärp eller kjollinningar. Bergegren (1912) nämner andra pessar som liknar en förlaga till dagens spiral.

Kemiska medel

De kemiska medel (Bergegren, 1912; Floodh, 1925) som användes var slidpiller eller ovaler och puder. Slidpillren fabriksstillverkades av ett ämne som smalt i kroppsvärme och

som innehöll spermiedödande medel. De fördes in i slidan fem minuter före samlaget. Ibland hann de inte smälta ordentligt och var därför inte så säkra. Pudret som bestod av spermiedödande medel i pulverform sprutades in med en gummiboll som fylldes med pulver. Den var utformad för sitt ändamål. Dessa apparater var dyra och med de billiga sprutorna kunde man inte vara säker på att pudret blev ordentligt kringspritt.

De som hade tillgång till preventivmedel

Drysdales undersökning (1914) visade att barnbegränsning var vanligast inom äktenskapen i de "bildade och upplysta klasserna" (s.123). Dit räknades bland annat läkare, lärare, högre tjänstemän och andra personer med utbildning. Denna barnbegränsning gjordes med preventivmedel snarare än genom moralisk återhållsamhet. Även av företrädare inom kyrkan, där moralisk återhållsamhet föreskrevs, användes också preventivmedel utbrett enligt Drysdale. Bergegren (1912) ger exempel på preventivmedel vilka kan tillverkas själv och till ett billigt pris. Han påpekar också att de förmögna klasserna hade lättare att hitta ett bra och säkrare preventivmedel men att även för den "fattigaste och mäst betungande arbeterska går utgiften per år dock icke till hälften av det en barnsäng kostar" (s.31). Han argumenterar att de fattiga måste få tillgång till preventivmedel och skriver: "Skulle man icke lindra mera nöd och förekomma mera sorg, om man utdelade preventivmedel och undervisade om deras bruk, än om man utdelar småkläder till fattiga familjer" (s.31).

De egenskaper som diskuterades att preventivmedel skulle ha som metod

Bergegren (1912) påpekade att någon helt felfri metod inte fanns men att det var viktigt för fysiologerna att forska fram och upptäcka en sådan för att "förhindra individuella och samhällseliga lidanden" (s.5). Floodh (1925), Bergegren (1912) och Nyström (1910) väver in olika hälsoaspekter för kvinnorna. Om kvinnor föder färre barn så blir både kvinnorna och barnen friskare och starkare. Ekonomin för dem blir också bättre. Floodh, Bergegren och Nyström tänkte dessutom på de sexuellt överförbara sjukdomarna som härjade i samhället vid denna tid och de skadeverkningarna som blev av dem såsom smittspridning, lidanden och död. Kondomens egenskap att skydda mot sexuellt överförbara sjukdomar vägde starkt i debatten hos framförallt läkarna. I tidskriften Hygiea (1910) finns en

sammanfattning från Svenska läkarsällskapets förhandlingar där åsikter som till exempel att veneriska sjukdomar borde vara ett äktenskapshinder. De förordade en lagstiftning för att sprida information kring framförallt risker att få syfilis. Kondomer skulle framhållas som metod att hindra smittspridningen. Förslag att informationen skulle spridas via föredrag och skrifter gavs av de närvarande läkarna (Johansson, 1910).

En felfri preventivmedelsmetod med den bästa effekten skulle, enligt Bergegren (1912) och Floodh (1925), innefatta flera egenskaper. De skulle ha ett lågt pris och inte vara till obehag för varken kvinnan eller mannen. Den skulle inte heller medföra några förberedelser före eller efter samlaget, inte kräva någon föregående undervisning av läkare eller annan sakkunnig person och vara absolut säker. De metoder som fanns krävde förberedelser och noggrannhet både från mannens och från kvinnans sida. Då räknas inte avbrutet samlag eller återhållsamhet in. Dessa två metoder var vanliga men rekommenderas inte av författarna Floodh (1925) och Bergegren (1912), då de inte gav vare sig mannen eller kvinnan tillfredsställelse och dessutom kunde leda till ”frustration” hos paret. Inom ordet frustration innefattades även impotens och andra problem som nervösa besvär. Informationen om att använda de olika preventivmedlen var viktiga. Det påpekades också att individuella olikheter i den kvinnliga kroppsbyggnaden var ett skäl till att metoderna inte alltid fungerade. De medel som användes av mannen, olika varianter av kondomer, var de metoder som ansågs vara de säkraste (Bergegren 1912; Floodh, 1925).

Det upplystes huruvida preventivmedlen som fanns och användes var skadliga för hälsan. Åsikterna var skilda om skadeverkningarna var farliga framförallt för kvinnorna. Bergegren (1912) påpekade att preventivmedlen hade slagit igenom ibland läkarfamiljerna och argumenterar med att *”läkarna är kunniga män och fullkomligt i stånd att döma om vad som är skadligt för hälsan. Kan det då tänkas att de skulle företaga sig åtgöranden vilka kunde förorsaka en mängd sjukdomar eller förkorta deras liv?”* (s.4)

Nyström (1904) hade i sin profession som läkare inte sett några skadeverkningar, medan Berg (1918) refererar till en doktor Arnold Lorand från Karlsbad som sett samband med bruket av preventivmedel hos kvinnor och kräfta i underlivet. Andra besvär som kvinnor kunde tänkas få av preventivmedlen var humörsvängningar och menstruationsbesvär.

”Kvinnan får genom användning av preventiva åtgärder lida av menstruationsbesvärligheter. Hennes humör blir odrägligt. Varje litet yttrande av den äkta mannen giva anledning till de häftigaste förebråelser och sparlakansläxor, tårar och skandalösa scener...” (Berg, 1918, s.1538).

Barnmorskors involvering och ställningstaganden till preventivmedel

Johanna Hedén var barnmorska och skribent i Jordemodern. Hon hade en egen sida som hette Syster Stork där hon debatterade viktiga saker för barnmorskorna. År 1910 debatterar hon kring preventivmedel. Hon kallar föredraget *Kärlek utan barn* ett ”lättsinnigt evangelium” (s.150) och tycker att den fria kärleken var det samma som otukt. Den fria kärleken ledde till lösa förbindelser, oäkta barn och veneriska sjukdomar. Samtidigt förstod hon hustrun som genomgått 10-20 barnsängar och kanske därtill ”besvärliga snedresor” (s.152) att de blir nedbrutna till kropp och själ.

Det verkar som om barnmorskorna inte hade något emot familjeplanering men de var motståndare till själva preventivmedlen. ”Om användandet af konstgjorda apparater, som hindra barnalstring, i sjelfva verket kan anses vara mindre fördömligt än fosterfördrifning, så är afsikten ändå ungefär densamma” (s.150).

Bergegren (1912) uttryckte att kvinnorna skulle vända sig till en kompetent barnmorska eller läkare om de ville använda sig av pessar så att de fick rätt storlek och sort. Han tyckte att det var viktigt att pessaret var väl utprovat eftersom skyddseffekten annars uteblev.

Vid Svenska barnmorskeförbundets allmänna möte i Stockholm (Rhenström, 1910) togs frågorna upp hur barnmorskorna kunde medverka till höjandet av den sedliga nivån i hemmet och i samhället, eftersom 32 % av alla barn som var födda i Stockholm (1906) var oäkta. Professor Sondén höll ett föredrag i preventivmedelsfrågan och tyckte att ”afhållsamhet och själfbehärskning var de bästa preventiva medlen” (s.172). Han fördömde den nya ansvarslösa moral som predikades och ansåg att inga preventivmedel var säkra nog för att kunna användas. Aborterna skulle öka i samband med att människor rekommenderades preventivmedel. Han uppmanade barnmorskorna att arbeta för sedlighetens höjande och sa att ”den andliga antiseptiken borde sättas framför den

kroppsliga” (s.173). I samma text beskrivs också de nackdelar som svampar, vadd eller andra hemmatillverkade preventivmedel hade. Många fall beskrevs där kvinnorna inte tagit ut preventivmedlet. Detta hade legat kvar under en lång period och orsakat lukt samt infektioner av olika slag (Rhenström, 1910).

Barnmorskorna påverkades av orden vid barnmorskeförbundets möte, och i Jordemodern 1911 höll barnmorskan Anna Häggbom föredrag om hur barnmorskan kan medverka till höjandet av den sedliga nivån i hemmet och i samhället. Häggbom (1911) påpekar att barnmorskans ansvar sträcker sig till de flesta av familjens område. Hon ville propagera för förebyggande arbete och kunskap till framförallt kvinnorna. Det första som måste ske var att barnmorskorna måste titta över sitt eget förhållningssätt och inte vända kappan efter vind, det vill säga inte i omoraliska hem bli omoralisk och vice versa. Hon menade att barnmorskan med ”finkänslighet och grannlaga diplomati” (s.5) skulle arbeta för att ”hvarje hustru har rättighet, övfer sin egen kropp i enhetligt med sitt samvete, för familjelyckans skull och hälsans fordringar” (s.5). Barnmorskan skulle också med gudsfruktan och moral ha åsikter kring den slapphet som fanns i barnuppfostran och över vårdslösa ungdomar. På detta sätt var barnmorskan involverad i preventivmedelsfrågan om än i omformade ord. Officiellt var de emot preventivmedlen men de verkade också för kvinnors hälsa och överlevnad. De hade kontakt med familjerna, levde med och ibland dem men hade samtidigt kontroll över sitt arbete via läkarna som också påverkade dem. De ville att samhället skulle bestå av kärnfamiljer. Hedén (1910) tyckte att de vid sekelskiftet levde i en revolutionär tid, och med det menade hon att svenska män och kvinnor inte ville veta av någon lagbunden samhällsordning, eller ett naturligt familjeliv. Hon förfasas över författare som Zola² som skrev om erotik och ”sedlighetssårande bilder, så till exempel har det funnits en sorts genomskinliga kortlekar, som vid ljussken framställer de mest vidriga sexuella urspårningsakter” (s.151).

Det fanns olika personer i samhället som var både för och emot preventivmedel. År 1882 gavs en skrift ut (L) där det diskuteras moral, sedlighet och den risk för missbruk som användandet av preventivmedel kunde ge upphov till. Att mänskligheten skulle ”frossa i njutningar och låga lustar ” (s.8) kunde anses som ett brott och att överbefolkningen underhölls med de oäkta barnen.

² Zola, Emilie (1840-1902). Fransk författare.

Inom läkarkåren fanns både motståndare och de som var för preventivmedel. Dr Carolina Widerström höll föredrag (1907) och utbildningar inom området sexualhygien. Hon menade att det var viktigt att ämnet kom in i skolan. När barnen kom in i puberteten skulle de informeras om kroppen och hur den fungerar. Detta för att få rätt upplysning om sexuellt överförbara sjukdomar, hur människor skyddar sig mot dem och graviditetsriskerna. Som läroämne betraktat hade det som största uppgift att ge ungdomarna impuls till självuppfostran beträffande ”lustförmimmelser inom sexualsfären” (s. 5).”Stark kroppslig uttrötning” (s.4) var en metod som lärdes ut till ungdomarna för att de inte skulle försvaga den ”motståndskraft människan normalt besitter gentemot sina drifter och begär” (s.4).

Waldenström (1910) skrev i Folkskolans vän en kritisk artikel mot folkbildningsarbetet. Han rasar mot Anton Nyström som tyckt (vid en föreläsning för studenter i Kristiania, 1910) att unga människor borde kunna ingå i försöksäktenskap och att de bör gå till läkare för att få mer upplysning om medel för att förhindra befruktning under tiden. Författaren menar att dessa folkbildningspersoners egentliga syfte var att undergräva kristen tro och moral. Att grunden i folkbildningsarbetet borde ha mer kristna och moraliska värderingar.

Drysdales undersökning (1914) visade att både barn- och mödradödligheten hade minskat med preventivmedel och folkhälsan hade blivit förbättrad i största allmänhet. Hans ståndpunkter kring preventivmedlen var klara och att upplysning skulle komma alla människor tillhanda var självklart.

Sammanfattningsvis kan sägas att de preventivmedel som fanns var mekaniska, barriärmetoder. Det fanns även kemiska medel i form av puder eller slidpiller. De var krångliga att använda. Förberedelser, efterarbete och underhåll av preventivmedlen var nödvändiga. De egenskaper som ett preventivmedel skulle ha var ett lågt pris, inte vara till obehag, inte behöva några förberedelser före eller efter samlaget, inte kräva någon föregående undervisning och vara absolut säker. Detta var önskvärt men fanns inte vid sekelskiftet 1900. Preventivmedlen var relativt dyra, de som fabrikstillverkades, och inte helt lätta att få tag i. Andra egenskaper som att främja hälsa och skydd mot smittspridning av sexuellt överförbara sjukdomar diskuterades också och ansågs viktiga.

Ex. på litteratur: För en kärleks natt och andra berättelser. Utg.1884

De som hade tillgång till preventivmedel var de ”bildade och upplysta klasserna”. De hade bättre ekonomi och var mer utbildade i allmänhet.

Barnmorskorna var involverade indirekt i preventivmedelsfrågan på grund av att de hade kunskaper om kroppen och förlossningar. De såg de stora barnaskarorna och kvinnornas ohälsa när de träffade dem i hemmen. Åsikterna kring preventivmedel var delade i samhället. De orsakade debatt ifrån olika led av människor med olika uppfattningar till sitt motstånd eller för dem. Denna debatt påverkade barnmorskorna. I Jordemodern gavs uttryck för att de var för familjeplanering men emot själva preventivmedlen.

DISKUSSION

Metod diskussion

Syftet med detta arbete var att beskriva preventivmedel, deras tillgång och användning under åren 1880-1920 i Sverige samt att utforska barnmorskornas involvering och ställningstaganden till bruket av preventivmedel under denna period. Syftet har uppnåtts och frågeställningarna har kunnat besvaras genom den historiska metoden. Genom svaren har jag fått ökade kunskaper om de preventivmedel som fanns vid sekelskiftet 1900 och en ökad förståelse om diskussionsämnena som tas upp i dagens debatter kring preventivmedel. Den historiska metoden är intressant genom den yttre och inre källkritiken som ger mycket mer till undersökningen än resultatet. Den ger information kring personerna som skrivit materialet och förståelse till varför texten skrivits. Bakgrundsinsläsningen är en förutsättning för att kunna sätta sig in i materialet med ett historiskt perspektiv. Synsättet i samhället under mitten och slutet av 1800-talet dominerades av den borgerliga moralen som senare runt sekelskiftet började att luckras upp. De författare som denna undersökning innehåller domineras av de personer som anammat nymalthusianismen. De personer som ville ha den förändring i samhället som innebar ett friare synsätt skrev skrifter och tyckte att det var viktigt med upplysning. Därför finns det troligtvis mer material kring ämnet med detta perspektiv. Detta synsätt liknar dagens vilket bidrar till att det var lättare att förstå de texterna. Källsökning var svår till en början. Den manuella sökningen via avhandlingar gick lättare eftersom de gav tips om namn på olika författare. Möjligen finns det någon mer historisk databas än de jag hittat. Det krävs stor idériedom

när materialet runt källorna söks. En vänlig och tillmötesgående bibliotekspersonal har varit till stor hjälp i detta och mina kunskaper i sökmetoder har blivit bättre.

Svårigheten i ett historiskt material är att hålla sig till fokus. När närliggande information i material läses, inspirerar det till nya infallsvinklar, vilket gör att det kan vara svårt med att hålla sig inom ramen för syftet och frågeställningarna. I försök att beskriva materialets innehåll användes innehållsanalys vilket verkade relevant för att få fram svaren till frågeställningarna.

Resultatdiskussion

Att ha ett säkert preventivmedel som är lättillgängligt är en självklarhet för de flesta personer idag. Ingen ifrågasätter rätten att köpa, sälja eller att bruka de medel som finns på marknaden. I olika medier, tv, radio och tidningar, görs reklam och debatteras om preventivmedel. Frågor som ställs är: Vilka sorter finns? Vem ska använda vad? Hur det är med tillgängligheten, säkerheten, preventivmedlets betydelse för att förebygga könssjukdomar och priser. Debatten om preventivmedlens egenskaper är ungefär densamma idag som vid sekelskiftet 1900. Skillnaden är att kvaliteten på preventivmedlen har förbättrats, på samma sätt som teknologin och industrin förbättrat kvaliteten på många andra av våra massproducerade bruksvaror. Idag kräver vi högre säkerhet på preventivmedlen och det förekommer inte att vi tillverkar dem själva. Rent teoretiskt är det möjligt att tillverka preventivmedel själv, men idag skulle vi betrakta det som ohygieniskt.

De preventivmedel som fanns krävde mycket förberedelser, underhållning och efterarbete. Det verkar enligt Bergegren (1912) och Floodh (1925) som att det var viktigt med slidsköljningar efter varje samlag oavsett vilket preventivmedel som använts. Detta krävde mycket dyrt materialtillbehör. Slidsköljningen orsakade också obehag för kvinnan samt planering av det sexuella umgänget. Detta visar att det var krävande att använda preventivmedel. Att sköta och förvara preventivmedlen korrekt var också komplicerat. Det krävdes kunskap om de olika lösningarna som preventivmedlen skulle tvättas med och hur de skulle förvaras på ett adekvat sätt. Det användes metoder som i nutid inte skulle betraktas som preventivmedel utan som ett sätt att bli gravid. Uppfattningen att ägglossning skedde under eller strax efter menstruationen var utbredd. Detta gjorde att

samlag i mitten av menscykeln rekommenderades. Idag vet vi att ägglossningen sker då. Bergegren (1912) och Nyström (1904) tyckte att denna metod var osäker och att de hade träffat på kvinnor som blivit gravida under denna period. I nutid förstår vi varför. Bergegren och Nyström hade en erfarenhet som de inte kunde förklara. Omkring år 1910 kom den första rapporten om ägglossning hos kvinnor men först på 1930-talet begrep man äggstockarna och hypofysens hormonella kontroll av ägglossningen (Laqueur, 1994).

De preventivmedel som finns idag är lättare att använda och mycket forskning har föregått dem. Det krävs ingen planering och inget efterarbete. Inte heller behövs någon kunskap om förvaring eftersom de flesta är engångsartiklar. Det finns visserligen fortfarande pessarsom används. Dessa liknar messingapessaret och kräver utprovning, information om användandet samt skötsel. Pessar betraktas idag inte som ett förstahandsalternativ till alla kvinnor som det gjorde vid sekelskiftet 1900. De preventivmedel som används idag utprovas individuellt i samråd med barnmorska eller läkare. Det finns ”dagen efter piller” som används när en metod misslyckats. Dessa kan köpas receptfritt på apoteket. De här pillren rekommenderas inte att användas som en rutinmetod utan som ett undantag. Alltså finns det idag ytterligare ett alternativ när metoden som används misslyckas. Detta innebär att säkerhetskraven är större och kvinnorna/paret har större val att kunna planera graviditeten idag.

Kondomen salufördes vid sekelskiftet 1900 med motiveringen att den var bra för att skydda sig mot veneriska sjukdomar. Problemet med sexuellt överförbara sjukdomar är en lika aktuell fråga idag som då. I nutid har fler sjukdomar upptäckts som till exempel klamydia, herpes, kondylom, HIV och AIDS. Kring sekelskiftet 1900 var syfilis och gonorré sjukdomar som fruktades. Då fanns inte nutidens penicillin och antibiotika, vilket innebar stora lidanden för dem som blev smittade. År 2003 är problemet med sexuellt överförbara sjukdomar stort över hela världen. I Afrika håller en hel befolkning på att gå under på grund av HIV och AIDS. Smittspridningen är enorm. Orsaker till detta är många men bland annat beror det på okunskap. Kondomen var dåtidens säkraste metod mot smittspridning. Den är fortfarande den säkraste metoden för att förhindra smittspridning av sexuellt överförbara sjukdomar.

Ett diskussionsämne kring sekelskiftet 1900 var också rädslan för att upplysning om kondomer skulle leda till ökad sexuellt umgänge och utomäktenskapliga förbindelser. En vanlig uppfattning som levde kvar från 1800-talets sexualsyn var att samlag endast var tillåtet för befruktning (Levin, 1994). Rädslan att framförallt ungdomarna skulle tappa normen för mänskliga beteenden som hederlighet, ärlighet och sexuell oklanderlighet var stor. Det var dessa normer som även kallades borgerliga dygder. Lättsinne, lathet, njutningslystnad, felaktig uppfostran och snålhet mot fattiga var svårt att bekämpa. Att arbeta för upplysning kring preventivmedel, att använda preventivmedel och arbeta för att familjernas storlek skulle minska gjorde att människorna skulle bli mer lata, njutningslystna och lättsinniga (Levin, 1994). Helmius (1998) säger att i Sverige ligger tonvikten, när det gäller folkhälsoarbete inom sex- och samlevnad, på service och upplysning i dag. Till samhällets åtagande hör förebyggande arbete i syfte att förhindra sexualrelaterad ohälsa. Samlevnadsundervisning, familjeplaneringsverksamhet och upplysning riktad till befolkningen i allmänhet är exempel på detta. Detta visar att vi upplyser om sexuellt överförbara sjukdomar, preventivmedel och kroppens olika funktioner därför att det är självklara saker som varje person ska veta idag. Synen på sexualiteten har ändrats. Lättsinne, lathet och njutningslystnad ser vi som andra egenskaper hos människan som inte uppstår på grund av sexualiteten.

Rädslan för att ungdomar ska tappa normen finns även idag och vi fostrar våra ungdomar enligt dagens rådande regler och normer. Andra perspektiv av sexualiteten diskuteras om istället. Det debatteras starkt, bland annat, runt den sexuella och erotiska upplysning som ges via olika sajter på Internet. Där framställs kvinnan ofta på ett förnedrande sätt. Rädslan i samhället ligger fortfarande på att våra ungdomar ska hamna på sidospår som avviker från vår normalitet, men fokus ligger istället på drogmissbruk, gängbildningar, våld och sexualiserat våld.

Medan Bergegren (1912) var positiv till att mänskligheten skulle kunna hitta det perfekta preventivmedlet anförde Floodh (1925) och Berg (1918) att ett absolut säkert skyddsmedel aldrig kommer att finnas. Uppfattningarna var olika. Hur långt har vi kommit idag? Säkerheten på de preventivmedel som presenteras idag är mycket stor. Problemet ligger fortfarande i att information och upplysning inte når fram till alla människor. Det görs 30 000 legala aborter varje år i Sverige (Aneblom, Larsson, Odlind

och Tydén, 2002). Dessa författares undersökning visade att en av tre inte använt något preventivmedel på grund av de trott att de inte kunde bli gravida under den tidsperioden som de blev det. Det vanligaste skälet till aborten var dålig ekonomi och att graviditeten kom på fel tidpunkt i livet. Detta visar att information och upplysning om preventivmedel och kroppens funktioner fortfarande är ett viktigt ämne som måste pågå kontinuerligt.

De allra flesta personer som vill använda preventivmedel har också tillgång till det idag. På många platser i Sverige reduceras priset på preventivmedel till ungdomar. Det finns kostnadsfria preventivmedel och även de som betraktas som dyrare. Vid sekelskiftet 1900 var det lättare för en kvinna från de övre samhällsklasserna att få tillgång till preventivmedlen, dels för att de hade bättre ekonomi och dels för att de hade utbildning och på så sätt lättare kunde få information om preventivmedlen.

Bergegren tyckte (1912) att de som vill använda pessar ska söka sig till en kompetent läkare eller barnmorska för att få information om hur det används. Han nämner barnmorskan som en kompetent person som vet hur preventivmedel ska användas. Samtidigt är han en författare, inte medicinsk kunnig och dessutom nymalthusian. I Jordemodern säger Hedén (1910) att hans föredrag *Kärlek utan barn* var ett lättsinnigt evangelium som ledde till lösa sexuella förbindelser. Bergegren visste vad barnmorskorna hade för kunskaper om kroppen och hur dessa kunskaper kunde användas. Barnmorskorna ville ha familjeplanering men inte preventivmedel. De deltog i kvinnornas vardag, såg familjernas misär och kvinnors ohälsa genom de stora barnaskarorna. Samtidigt hade de kontroll på sig från myndighetspersoner som skulle upprätthålla den officiella uppfattningen. Det enda valet var då att propagera för självkontroll, sedlighet och moral. De var också påverkade av samhället i sin tid såsom vi är påverkade av samhället i vår tid.

I Jordemodern debatterades diverse barnmorskeproblem då skriften samtidigt var en källa till fortbildning. Barnmorskor hade kunskaper om mycket vad gällde medicinska, sociala och samhällseliga förhållanden. Det fanns framsynta barnmorskor som exempelvis Anna Häggbom. Hon propagerade för kvinnors hälsa genom förebyggande arbete och kunskaper. Att gå via hemmen med information genom att propagera för familjelyckans och hälsans skull var en av hennes idéer. Genom detta blev barnmorskorna indirekt involverade i preventivmedelsdebatten. Jordemodern ger även idag barnmorskorna

information om nyheter, möten och har debatteman. På så sätt har den fortfarande en funktion att fylla för barnmorskorna. De flesta barnmorskor är också involverade i folkhälsoarbetet, när det gäller kvinnors reproduktion, antingen via förlossningsarbete eller via öppenvårdsarbete.

KONKLUSION

Alla de frågorna som diskuterades kring sekelskiftet 1900 är lika aktuella idag som då. Frågorna kring hälsa, upplysning, information, preventivmedel och preventivmedelsegenskaper är också högaktuella ämnen i dagens skrifter. Detta ger en ökad förståelse till att dagens preventivmedelsdebatter också måste fortgå. Att de ämnen som diskuterades vid sekelskiftet 1900 är de samma som i nutid visar att det ständigt pågående folkhälsoarbetet kring sex- och samlevnad aldrig får sluta. Synsätten genom tiden ändras, men frågorna är de samma.

Temat preventivmedel lockar till andra perspektiv att utforska. De som var för preventivmedelsanvändandet hade alla olika motiv till varför de ville minska på befolkningsöverskottet. Alla var inte nymalthusianer. Några satte in preventivfrågan i ett större sexualpolitiskt program syftande till att skapa en helt ny syn på förhållandet mellan kvinna och man och att ändra samhällslagar och förordningar därefter. Det fanns också en risk, om barnaföderskorna minskade, att barnmorskorna blev arbetslösa som Hedén uttryckte det år 1911. Det skulle vara intressant att studera förhållandet/sambandet mellan barnmorskeyrkets utveckling och samhällets syn på förhållandet mellan kvinnan och mannen. Barnmorskans yrkesfunktion har ändrats genom tiderna. Synen på mannen, kvinnan och på förhållandet emellan dessa har ändrats. Finns det några samband mellan detta? Detta kan vara intressant att spekulera över. Hur detta ska studeras lämnas vidare till tanken.

REFERENSER

Aneblom, G., Larsson, M., Odland, V., & Tydén, T. (2002). Reason for pregnancy termination, contraceptive habits and contraceptive failure among Swedish women requesting an early pregnancy termination. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 81, 64-71.

Berg, H. (1918). *Läkarebok. Del VII*. Göteborg: Nordiska förlag AB.

Bergegren, H. (1912). *Medel mot för stor barnskara*. Stockholm: Oscar Malmborgs.

Bergstöm-Walan, M-B. (2002). Sexualundervisning. I P. O. Lundberg (Red.), *Sexologi* (s. 417-423). Stockholm: Liber.

Dahlgren, S., & Florén, A. (1996). *Fråga det förflutna. En introduktion till modern historieforskning*. Lund: Studentlitteratur.

Drysdale, G. (1914). *Försiktighet i äktenskapet*. Stockholm: Sällskapet för humanitär barnalstring förlag.

Ekenstam, C. (1993). *Kroppens idé- och lärdomshistoria*. (Diss.). Göteborg: Göteborgs universitet, Institutionen för historia.

Eriksson, K. (1992). *Broar. Introduktion i vårdvetenskaplig metod* (Vårdteologirapport, nr 3). Åbo: Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap.

Floodh, E. (1925). *Hur vi begränsa barnalstringen. Några råd för makar*. Stockholm: Anderssons Hälso- och sjukvårdsaffär.

Gaunt, D. (1983). *Familjeliv i Norden*. Malmö: Gidlunds.

Hedén, J. (1910). Brev till Syster Stork. *Jordemodern*, 8, (23), 150-154.

- Helmus, G. (1998). Tio år av planer. I B.Lewin (Red.) *Sex i Sverige. Om sexuallivet i Sverige 1996* (s.11-26). Stockholm: Folkhälsoinstitutet.
- Häggbom, A. (1911). Kan barnmorskorna medverka till höjandet af den sedliga nivån i hemmet och i samhället? *Jordemodern*, 1, (24), 3-10.
- Höjeberg, P. (1991). *Jordemor. Barnmorskor och barnsängskvinnor i Sverige*. Stockholm: Carlssons bokförlag.
- Johannisson, K. (1994). *Den mörka kontinenten*. Stockholm: Nordstedts Förlag.
- Johansson, J.E. (1910). Svenska läkaresällskapet sammankomst 25 oktober 1910. *Hygiea*, 5, 360-372.
- L. (1882). *Om preventiva medel*. Uppsala: Författarens förlag.
- Laqueur, T. (1994). *Om könets uppkomst. Hur kroppen blev manlig och kvinnlig*. Stockholm: Brutus Östling bokförlag.
- Levin, H. (1994). *Masken uti rosen. Nymalthusianis och födelsekontroll i Sverige 1880-1910. Propaganda och motstånd*. (Diss.). Umeå: Umeå universitet, Institutionen för historisk demografi.
- Nordfjell, A. (2003). Nytt om förskrivningsrätt. *Jordemodern*, 3, (116), 36.
- Nordstedts svenska ordbok*. (1999). Göteborg: Nordstedts Förlag AB.
- Nyström, A. (1904). *Könslivet och dess lagar. Medicinsk-Sociala undersökningar*. (7 häften). Stockholm: Björk och Börjessons.
- Nyström, A. (1910). *Om preventivmedlen. Vördsam promemoria till herrar riksdagsmän*. Stockholm: Victor Pettersons bokindustri.

Rhenström, M. (1910). Svenska barnmorskeförbundets allmänna möte i Stockholm 10-12 augusti 1910. *Jordemodern*, 9, (23), 170-174.

Socialstyrelsen, SoS 1996:18. *Antikonception. Om preventivmedel och rådgivning*. Stockholm: Fritzes.

Svenska Barnmorskeförbundet och Vårdförbundet SHSTF. (1995). *I livets tjänst. Om barnmorskans ideologi och yrke*. Stockholm: Fritzes.

Waldenström, P. (1910). Om folkbildningsarbetet. *Folkskolans vän*. 26, (11), 182-183.

Westring, H. (1917). *Sveriges Rikes lag*. Stockholm: P.A. Nordstedt och söners förlag.

Widerström, C. (1907). *Uppfostran och sexuell hygien*. Uppsala: Almqvist och Wiksell.

Öberg, L. (1996). *Barnmorskan och läkaren. Kompetens och konflikt i svensk förlossningsvård 1870-1920*. (Diss.) Stockholm: Stockholms universitet, Institutionen för historia.

Öberg, L. (1997). Ett sexuellt yrke. Barnmorskan privat och professionellt. I Å. Bergenheim, L. Lennerhed (Red.), *Seklernas sex. Bidrag till sexualitetens historia* (s.127-141). Stockholm: Carlsson bokförlag.

BILAGA 1 = Använda källor

<u>Författare</u>	<u>År</u>	<u>Syfte</u>	<u>Titel</u>	<u>Typ av skrift</u>
Berg, Henrik	1918	Uppslagsbok med sjukdomar	Läkarebok, del VII	Uppslagsbok
Berggren, Hinke	1912	Ge information kring preventivmedel	Medel mot för stor barnskara	Upplysningskrift
Drysdale, C.V.	1914	Upplysa om nymalt-husianism	Försiktighet i äktenskapet	Bok grundad på forskning utgiven av sällskapet för humanitär barnalstring
Floodh Cson, Elis	1925	Att minska på överbefolkning i hemmen	Hur vi begränsa barnalstringen några råd för makar	Informationsmaterial från en sjukvårdsaffär
Heden, Johanna	1910	Upplysning till barnmorskor	Brev till syster stork	Fackskrift för barnmorskor. Jordmodern
Häggbom, Anna	1911	Upplysning till barnmorskor	Kan barnmorskor medverka till höjandet af den sedliga nivån i hemmet och i samhället?	Fackskrift för barnmorskor Jordmodern
Johansson, J.E	1910	Belysa könssjukdomarnas framfart	Ingen titel	Fackskrift för läkare. Hygiea
L(Ingen författare anges förutom L.)	1882	Att visa motstånd till preventivmedel	Om preventiva medel	Agitationskrift

Författare	År	Syfte	Titel	Typ av skrift
Nyström, Anton	1904	Att ge en objektiv, fördomsfri och vetenskaplig framställning af könslivet och dess lagar	Könslivet och dess lagar	Medicinsk-sociala undersökningar 7 häften
Nyström, Anton	1910	Att agitera för preventiv-medelsanvändning	Om preventivmedlen. Vördsam promemoria till Herrar Riksdagsmän	Tryckt rapport till myndighet
Rhenström, Maria	1910	Upplysning till barnmorskor	Svenska barnmorskeförbundets allmänna möte i Stockholm 10-12 augusti 1910	Fackskrift för barnmorskor Jordemodern
Waldenström, P	1910	Kritik mot folkbildnings- Arbetet	Om folkbildningsarbetet	Artikel i lärartidning. Folkskolans vän.
Widerström, Carolina	1907	Att belysa hur viktigt det är att sexualundervisning införs i skolorna	Uppföstran och sexuell hygien	Särtryck ur MANNHEM 1907. Föredrag från en sommarkurs

Författare - författare till texten

År - året texten skrevs, publicerades

Syfte - det syfte i vilken texten skrevs

Titel - titel på texten, överskrift

Typ av skrift - vilket typ av skrift texten publicerades i, vilken form texten publicerades i.

Högskolan i Trollhättan / Uddevalla

Institutionen för Omvårdnad

Box 1236

462 28 Vänersborg

Tel 0521 - 26 40 00 Fax 0521 – 26 40 99

www.htu.se