

Familjeplanering i Frankrike



Eva Jeppsson

Fram till 1967 var enligt lag all information om och försäljning av preventivmedel förbjuden i Frankrike. Detta förhållande är en viktig orsak till den eftersläpning på sexualupplysningens område som råder i landet. Franska Förbundet för Familjeplanering: Le Mouvement Français pour le Planning Familial, har fortfarande stora och viktiga uppgifter framför sig. Förbundet utbildar sina egna assistenter och förbundets praktiska arbete omfattar bland annat följande verksamhetsområden:

- 1 rådgivningsbyråer över hela Frankrike
- 2 föredrag och diskussioner i skolor, föräldraföreningar och fackföreningar
- 3 uppsökande verksamhet inom mödra- och barnavården.

Artikeln bygger på iakttagelser under tre månaders praktiska studier vid förbundets Parisavdelning.

Frankrike är i många avseenden ett överraskningsarnas land. Jag tror aldrig jag tidigare varit i ett land där den fysiska sidan av kärleken verkar inta en så betydande plats såväl i diskussionen som i praktiken. Som svensk föreställer man sig lätt att med ett sådant intresse följer helt naturligt en lika stor "objektiv" kunskap en sexuallivet. Därför blir man ganska förvånad, när man upptäcker vilka bristande kunskaper som i allmänhet råder om fysiologiska fakta och om födelsekontroll. Börjar man forska litet närmare, finner man emellertid en del viktiga förklaringar till detta förhållande.

Historisk bakgrund

Man finner att det har sin grund i en från statsmakternas sida medveten politik, vilken har satt djupa spår.

Frankrike upplevde redan i slutet av 1700-talet inledningen till en utveckling mot ett alltmer

sjunkande födelsetal — nära ett hundra år innan samma fenomen uppträdde i andra europeiska länder. Denna generella utveckling har av forskare förklarats på olika sätt. Jag tänker inte närmare diskutera ämnet här utan endast fastställa att en av förklaringarna till det tidigt sjunkande födelsetalet i Frankrike var att befolkningen tidigt aktivt började använda sig av "födelsekontroll": spädbarnsmord, abort och vissa preventivmedel.

Den sjunkande nativiteten gick dåligt ihop med statsmakternas stormaktsideal för Frankrikes del. Det stora dråpslaget kom med första världskriget under vilket landet förlorade en och en halv milj män. I denna katastrofala situation vidtog man

Jag tror aldrig jag tidigare varit i ett land där den fysiska sidan av kärleken verkar inta en så betydande plats såväl i diskussionen som i praktiken.

~~~~~  
*Därför blir man ganska förvånad när man upptäcker vilka bristande kunskaper som i allmänhet råder om fysiologiska fakta och om födelsekontroll.*  
~~~~~

en ödesdiger åtgärd: för att befrämja befolknings-tillväxten röstades 1920 igenom ett lagförslag som i praktiken innebar att spridande av upplysning om födelsekontroll samt all försäljning av preventivmedel förbjöds. (Sverige hade ju en liknande lag mellan 1910 och 1938.) Den här lagen kom att få långtgående konsekvenser. Den upphävdes så sent som 1967 och den stoppade i nästan femtio år all utveckling på sexualupplysningens och familjeplaneringens område. I början slog myndigheterna till mycket hårt mot allt som kunde uppfattas som "propaganda" för födelsekontroll. Preventivmedel hade tidigare funnits till försäljning i landet, men de försvann nu mycket snabbt från alla apotek. Frankrike hade varit det första europeiska land som allmänt börjat använda preventivmedel. Under 1900-talet, då många länder utvecklats avsevärt på familjeplaneringens område, har Frankrike i stället kommit att bli ett i det avseendet efterblivet land. De illegala aborterna, ofta utförda under ohyggliga förhållanden, ökade snabbt.

Den önskade effekten fick lagen emellertid inte. Födelseantalet fortsatte tvärtom att sjunka. Det var först med det familjepolitiska programmet efter andra världskriget som födelseantalet började gå uppåt igen. Lagen upphävdes också till slut därför att man tvingats inse hur ineffektiv den var.

~~~~~  
*Det stora dråpslaget kom med första världskriget under vilket landet förlorade en och en halv miljon män. I denna katastrofala situation vidtog man en ödesdiger åtgärd: för att befrämja befolkningsstillväxten röstades ett lagförslag igenom som innebar att spridande av upplysning om födelsekontroll samt all försäljning av preventivmedel förbjöds.*  
~~~~~

Det aktuella läget

Mot denna historiska bakgrund måste man se den aktuella situationen. Det är endast under de senaste fem åren som man öppet kunnat bedriva sexualupplysning. Mycket återstår ännu att förverkliga bara på den elementära sexualupplysningens område. Detta har jag själv haft möjlighet att konstatera direkt på fältet under mina tre månader som praktikant på franska riksförbundet för familjeplanering (Le Mouvement Français pour le Planning Familial, vanligen förkortat MFPF, så ock i den här artikeln). Just i år har det kanske varit speciellt intressant att studera fransk familjeplanering, därför att man diskuterat livligare än någonsin allt som rör sexualupplysning, familjeplanering och sexuell frihet. Flera lagförslag har lagts fram för en liberalisering av den mycket restriktiva abortlagen som endast tillåter abort på en indikation: fara för kvinnans liv. Dessa lagförslag har väckt debatt inte bara om abortfrågan utan om sexuallivets alla aspekter. För första gången kan man också märka ett litet intresse för familjeplanering från regeringens sida.

Franska riksförbundet

Franska riksförbundet för familjeplanering bildades 1956. Deras målsättning var då knappast riktigt laglig. Stadgarna formulerades så att det inte i klartext framgick vad man tänkte syssla med. Förbundet kallade sig för "Lyckligt Moderskap". Det var först 1963, då det allmänna klimatet för familjeplanering blivit något mildare, som förbundet antog nuvarande beteckning. Efter att i över tio år ha arbetat, diskret kryssande mellan lagparagraferna i 1920 års lag, har förbundet sedan 1967 fått en delvis annan ställning såsom en laglig rörelse, vilken kan fungera relativt öppet. Fram till 1967 var en av förbundets angelägnaste uppgifter att verka för 1920 års lags avskaffande. Sedan förbundet blivit lagligt har man starkt kunnat utveckla den upplysande och rådgivande verksamheten. Idag står MFPF mitt uppe i sin mest aktiva period. I fortsättningen av den här artikeln tänker jag beskriva hur MFPF är organiserat och hur det arbetar.

När MFPF startade kunde man på grund av

När MFPP startade kunde man på grund av lagen inte helt öppet tillhandahålla tjänster för allmänheten.

lagen inte helt öppet tillhandahålla tjänster för allmänheten. Det enda sättet att kringgå lagen var att ge upplysning och rådgivning endast till sådana personer som blev medlemmar i förbundet. På så sätt var man skyddad av den franska lagen om rätten till föreningsfrihet. Man startade också en intern försäljning av preventivmedel till medlemmar och fram till 1967 var MFPP:s centra de enda ställen i Frankrike där man kunde skaffa sig ett inprovat preventivmedel. Medlemsrekryteringen är fortfarande väldigt viktig för förbundet och förbundets bas utgörs av medlemmarna runt om i hela Frankrike. Intäkterna från årsavgifterna är dessutom betydande för förbundets skrala ekonomi.

Förbundet har en central styrelse under vilken ett antal studieutskott fungerar: Ett mycket intressant och viktigt utskott är läkarkollegiet. Det följer den gynekologiska forskningen och ger ut tidskriften "Fertilité", ämnad att hålla landets gynekologer informerade om forskning rörande fruktsamheten och födelsekontroll. Emellertid är läkarutskottets viktigaste uppgift att utbilda läkare i att ge information och rådgivning i preventivmedelsfrågor samt att prova in preventivmedel. I början av verksamheten för MFPP:s läkare till England för att studera preventivmedel och inprovning. Nästan alla läkare som ger rådgivning och som idag kan erbjuda ett alternativ till p-piller, har fått sin utbildning vid MFPP. Majoriteten franska läkare har dock i det längsta vägrat inse att preventivmedelsrådgivning och hjälp ingår i deras arbetsuppgifter. Det finns naturligtvis ingen medicinsk fakultet som ger utbildning på området. De som bedriver specialiststudier inom gynekologin får sällan lära sig något om kontraceptiva metoder.

För närvarande är familjeplaneringsassistentens yrke mycket populärt trots att det inte ger någon inkomst.

Ett annat utskott studerar med vilka metoder man bäst ska kunna nå ut till olika befolkningsgrupper med information. Ett tredje bedriver psykologisk och sociologisk forskning omkring sexuallivet etc. Allt som allt finns det sju utskott. Utbildningsutskottet har hand om utbildningen av förbundets assistenter. Dessa sköter den kontinuerliga verksamheten på förbundets centra, som finns litet överallt i landet. Dessa assistenter har den direkta kontakten med allmänheten och de fungerar som kuratorer. Deras utbildning är treårig. Kurserna ligger oftast på kvällstid och det är inga heltidsstudier man bedriver. Förbundets assistenter arbetar oavlönade och man räknar aldrig med att många av studenterna kommer att ägna sig åt arbetet på heltid. Utbildningen består av teoretiska studier och psykoterapi: analytiskt inriktad individuell terapi samt gruppterapi, och dessutom ett antal praktikmånader. Till föredrags-hållare-diskussionsledare och familjerådgivare kan man sedan specialutbilda sig. För närvarande är familjeplaneringsassistentens yrke mycket populärt trots att det inte ger någon inkomst, och det är många som söker till den här utbildningen. MFPP har alltså möjlighet att bland ett relativt stort antal välja ut dem som de anser lämpligast. Innan de antas får de sökande genomgå ett stort antal intervjuer och psykologisk test med bland andra psykiatrer och psykologer som är anslutna till förbundet (det finns en otrolig massa experter av olika slag inom förbundet och rätt frapperande är vilken vikt som läggs vid alla expertutlåtanden).

Rådgivningen

Under mina tre månader inom MFPP hade jag mest kontakt just med assistenterna. Mina erfarenheter begränsar sig till Parisregionen vars centrum med stor rådgivningsbyrå ligger mitt i Paris. Här finns möjlighet för medlemmarna att få familjerådgivning och gratis juridisk rådgivning av advokat. Det finns också alltid några assistenter närvarande som tar emot utan tidsbeställning för preventivmedelsrådgivning. Det blir ofta den första kontakten med förbundet för allmänheten. Assistenterna ägnar allt ifrån en eftermiddag i

Det visar sig att den som ursprungligen kommit för att få hjälp med att skaffa preventivmedel ofta kommer tillbaka för att diskutera sexuella problem över huvud taget.

veckan till hela sin tid till arbetet på mottagningen allt efter tid och möjlighet. Vissa kvällar i veckan har mottagningen öppet till tio på kvällen. Då är det övervägande yngre personer som kommer, flickor, ensamma eller i grupp, men ofta också unga par tillsammans. Majoriteten har inte hört talas om MFPP genom pressen eller massmedia utan genom vänner eller arbetskamrater. Man har stora förväntningar när man kommer men ofta väldigt vaga föreställningar om vad man kan vänta sig av ett familjeplaneringscentrum, eftersom man vet ganska litet om kontraktiva metoder. De som kommer hör ändå till de bättre informerade i samhället. Det fordras en viss medvetenhet för att ta kontakt med ett familjeplaneringscentrum.

Assistenten beskriver de olika preventivmedel som står till buds, hur de används, för och nackdelar etc. Blyghet och hämningar gör att det är svårt att prata öppet i början. Det visar sig att den som ursprungligen kommit för att få hjälp att skaffa preventivmedel, ofta kommer tillbaka för att diskutera sexuella problem och samlevnadsproblem över huvud taget.

Assistenten kan bara ge råd angående preventivmedel och adresser till läkare som är anslutna till MFPP. Detta blir ofta en stor besvikelse för dem som tror att "man får allt på en gång". Assistenten har ett privat kartotek över läkarna och hon letar rätt på en läkare som hon tycker passar kvinnans personlighet i första hand, men även det geografiska läget på läkarens mottagning avgör naturligtvis vilken läkare man väljer. På korten har assistenten ofta skrivit personliga anteckningar om läkaren: dr A tar emot minderåriga utan föräldrarnas samtycke, dr B är lämplig för mycket hämmande personer, dr C talar arabiska etc. Att efter besöket på MFPP beställa tid hos läkaren och sedan gå på det avtalade besöket

upplevs ibland som alltför krångligt. Man har räknat ut att ungefär var fjärde kvinna som får en adress till en läkare genom MFPP aldrig tar kontakt med läkaren eller inte kommer till det avtalade besöket.

Uppsökande verksamhet

1969 gjordes en sociologisk studie över klientelet på MFPP:s centra i Paris och Lyon. Av den framgår tydligt att socialgrupp ett och två är starkt överrepresenterade i alla åldrar och att socialgrupp tre är underrepresenterad. Det finns andra undersökningar som visar att de illegala aborterna är vanligast i socialgrupp tre. Att en uppsökande verksamhet är av vital betydelse stod nog klart för förbundet på ett tidigt stadium. Men det är endast under de senaste åren som man kunnat börja realisera olika former av uppsökande verksamhet. Föredragshållare ordnar information och diskussionsserier i skolor, föräldraföreningar och lärarföreningar. Ett av slagorden maj 1968 var kravet på sexualundervisning i skolorna. Hos den yngre generationen finns en mycket stark efterfrågan på kunskap om sexuallivets olika aspekter, som skapat oro bland alla kategorier vuxna. På skolans läroplan finns inte ens den mest elementära undervisning om fortplantningsfunktionen upptagen. Det är ofta efter framställningar från skolans elevförening som rektor tar kontakt med MFPP och "beställer" en diskussionsserie från MFPP. Men föredragshållaren tillåts oftast bara komma till de högsta klasserna i skolan, och många elever utesluts från möjligheten till information. Dessutom är det fortfarande ett begränsat antal skolor som haft kontakt med MFPP över huvud taget.

Många föräldrar står förvirrade inför de nya kraven på information om sexuallivet. Assistenterna ombeds komma till föräldraföreningar för att lära föräldrarna tala med sina barn

Hos den yngre generationen finns en mycket stark efterfrågan på kunskap om sexuallivets olika aspekter, vilket skapat oro bland alla kategorier vuxna.

Det senaste året har man satsat på kontakter med fackföreningarna.

om sexuella ting. Emellertid är assistenternas erfarenhet den att många föräldrar inte har tillräckliga faktiska kunskaper själva. Innan man kan börja diskutera hur man ska prata med sina barn, behöver man ordentlig information för egen del. Sedan kan man börja tala om hämningar, tabun och kommunikationssvårigheter mellan föräldrar och barn etc.

Arbetarklassen nås i mycket liten utsträckning av ovannämnda aktiviteter. Det senaste året har man satsat på kontakter med fackföreningarna. Föredragshållarna ordnar diskussionsserier med de lokala avdelningarna av fackföreningarna. MFPP snabbutbildar också fackföreningsmedlemmar till att själva leda diskussioner på arbetsplatsen.

Den vad vi vanligen menar med uppsökande verksamhet består av individuell rådgivning i uppsökande form. Det stod tidigt klart för MFPP att det bästa stället att ta kontakt med kvinnor i ett akut hjälpbehov är på mödra- och barnavårdscentralerna. För oss svenskar är detta kanske en självklarhet. Så är inte fallet i Frankrike. Mödra- och barnavården ingår i "departementets" hälsovårdsprogram. "Le département" motsvarar ungefär vårt län. (Se för övrigt Inkeri Barenthins artikel: Hälsovårdsstudier i Frankrike, Socialmedicinsk tidskrift sept 1971.) Dessa mödra- och barnavårdscentraler kallas för PMI — förkortning för Protection Maternelle et Infantile. För PMI i varje departement finns en chefsläkare som måste ge sitt tillstånd innan MFPP kan börja verka inom länets PMI. Detta tillstånd har man hittills lyckats utverka i några departement i Frankrike.

Till PMI i de förorter till Paris som ingår i departementet Seine-St.Denis kommer MFPP:s assistenter regelbundet. Man är överens om att det är det bästa sättet att få kontakt med kvinnor ur de allra sämst lottade befolkningsgrupperna. Besöket på mödra- och barnavårdscentralen är för många av dessa kvinnor den enda regelbundna "utflykten" i samhället och den uppmuntras ivrigt av myndig-

heterna som betalar ut en sorts premie till de mödrar och blivande mödrar som besöker PMI regelbundet. Assistenterna tar kontakt med kvinnorna i väntrummet. Det är givetvis samma assistent som hela tiden håller kontakt med en och samma PMI. Det gäller att bygga upp ett förtroende på lång sikt, att gå försiktigt fram. Assistenten talar enskilt med var och en. Hon berättar vem hon är och varför hon kommit, för dem som hon träffar för första gången. För de flesta kvinnorna är hon redan ett välbekant ansikte. Hon vem hon är och varför hon kommit för dem som är intresserade. Hon pratar aldrig om preventivmedel förrän kvinnan själv för ämnet på tal. Att "pracka på" den här kategorin kvinnor preventivmedel utan att de själva uttalat ett behov, har visat sig ge mycket dåliga resultat. Det stora problemet med den här verksamheten är som alltid inom MFPP:s arbete att preventivmedlet inte kan fås på platsen i samband med rådgivningen. Assistenten måste skicka kvinnan till stadsläkaren eller "stadsgynekologen". Resultatet av den här verksamheten beror alltså i hög grad på stadsgynekologens intresse och samarbetsvilja. Onödigt att tillägga att resultaten varit mycket varierande.

Assistenternas ställning

Det krävs uthållighet och engagemang för att arbeta inom MFPP. Mest entusiasm och kämpanda fann jag hos de assistenter som bedrev någon form av uppsökande verksamhet. De hade en revolutionär inställning till arbetet, tyckte jag. Jag upptäckte så småningom att det inom förbundet fanns olika huvudattityder till arbetet som grupperade assistenterna i två läger och som avslöjade sig i den så avgörande frågan om assistentens arbete bör avlönas och hur. Den ena gruppen assistenter anser att man länge nog arbetat oavlönad, att det är på tiden att man försöker få sitt arbete respekterat och avlönat av staten.

Den andra gruppen anser att det farliga skulle just precis vara att bli avlönad och respekterad och att därmed arbetets oppositionella karaktär skulle försvinna.

Inte bara kampen för individens rätt att planera sin familj utan också kampen för människans frigörelse, vilken inte kan ske utan en sexuell frigörelse.

Den andra gruppen anser att det farliga skulle just precis vara att bli avlönad och respekterad och att därmed arbetets oppositionella karaktär skulle försvinna. Inom hela förbundet har man diskuterat assistenternas ställning mycket det senaste året. Vem har då råd att arbeta oavlönad, kan man fråga sig. Hittills har alla assistenter varit kvinnor. Det bör tilläggas att naturligtvis många män verkar på andra poster inom förbundet — oavlönade. En del har annat yrkesarbete vid sidan om: bland assistenterna i Paris finns det några barnmorskor, lärarinnor och socialarbetare t ex. Men det stora flertalet assistenter, verksamma mer eller mindre på heltid, är kvinnor utan annat yrkesarbete, beroende av makens inkomster. Det är oftast kvinnor ur de högre samhällsskikten, arbetarklassen finns knappast representerad i assistentkåren. Emellertid förändras samhället och man räknar med att det i framtiden kommer att finnas en allt mindre grupp människor som kan ha råd och tid att ägna en betydande del av sin tid åt oavlönat arbete. Från många håll i samhället har man under de senaste åren uttryckt åsikten att staten

borde ta ansvar för sexualupplysning och familjeplanering i samhället. Det är också att vänta att staten kommer att vidta sina första åtgärder i den riktningen inom en ganska snar framtid. Man räknar med att familjeplaneringsassistentens yrke kommer att bli ett erkänt yrke och att staten kommer att inrätta tjänster. Och vem är mer kompetent i Frankrike att besätta dessa tjänster än MFPF:s assistenter? Hur ska man ställa sig till en sådan utveckling? En anställning i staten ger inkomstrygghet, ett annat anseende, möjligheter att vara med och bygga upp en statlig verksamhet med större resurser. tycker den ena gruppen. Allt det där är nog bra, men då måste vi också vara beredda att ge upp vår frihet, bli "uppättna" av systemet och bli goda byråkrater. Vill vi verkligen det? Den senare ståndpunkten företräds främst av de yngre inom förbundet. Händelserna i maj 1968 har haft en stor betydelse för utformningen av deras ståndpunkt. Jag tror man kan karaktärisera den som en politiserad grupp vars målsättning går långt utöver förbundets ursprungliga opolitiska målsättning, vid vilken de äldre och "mera borgerliga" har hållit fast. Inte bara kampen för individens rätt att planera sin familj, utan också kampen för människans frigörelse vilken inte kan ske utan en sexuell frigörelse.

Det råder alltså en hel del intressanta spänningar inom förbundet just nu. Det ska bli intressant att följa MFPF:s utveckling under de närmaste åren.