

Människovärde

NR 4/2019

För kvinnan. För barnet.

Tema: Dödshjälp

SIDA 4

Människovärdet i livets slutskede.

Intervju

SIDA 6

Möt Johanna Byman – ansvarig för Livlinan.

Tema: Abort

SIDA 8

Samband mellan abort och bröstcancer.



För varje människas unika och okränkbara värde



Människovärde vill verka för en ökad respekt för människovärdet, från livets början till dess slut, samt vare ett forum för en konstruktiv etisk dialog i frågor som rör människovärdet.



Människovärdes arbete vilar på tre grundläggande uppdrag:
OPINIONSBILDNING,
RÅDGIVNING OCH
UTBILDNING.

Ledare

Vi arbetar för det ofödda barnet och för kvinnan



Ofta blir vi som arbetar för de ofödda barnen anklagade för att inte bry oss om kvinnorna. Men sanningen är att vi arbetar FÖR båda. Någon har sagt att den största nackdelen för de ofödda barnen är att det inte finns något fönster till magen. Deras öde ligger helt i händerna på de som inte kan se dem. Det ofödda barnets hjärtat börjar slå efter 21 dagar. I vecka 6 finns det mätbara hjärnfunktioner. I vecka 9 kan barnet gripa tag i objekt. I vecka 10–11 kan barnet känna smärta och är känslig för beröring, ljus och värme. Allt detta är viktigt att känna till eftersom vi inte kan se eller höra det ofödda barnet.

Samtidigt som vi står upp för det ofödda barnet, hjälper och stöttar vi kvinnan. Det finns svåra situationer, som till exempel vid en oplanerad graviditet, då man behöver mycket stöd och hjälp. Därför driver vi Livlinan, en jourlinje med rådgivning och samtalsstöd. I detta nummer kan du läsa en

intervju med Johanna som är ansvarig för Livlinan sedan början på året.

Dödshjälp har hamnat högt upp på agendan den senaste tiden. Läs mer om detta i det här numret. Vårt seminarium den 9 maj kommer handla om dödshjälp. Se annons i tidningen och anmäl dig på vår hemsida, www.manniskovarde.se.

När det gäller samvetsfrihet så har i skrivande stund ännu inget besked kommit om prövningstillstånd i Europadomstolen. Inget tidigare ärende har haft så lång väntetid. Kanske beror det på att beslutet kommer vara prejudicerande för Europarådets medlemsländer och är ett mycket viktigt mål för hela Europa. Vi kommer fortsätta kämpa för att vårdpersonal i Sverige skall ha samvetsfrihet. Tack för att du står med i detta!

Jag vill passa på att önska alla en riktigt GOD JUL och ett GOTT NYTT ÅR!

I kampen för människovärdet



Cecilia K. Björfjell, koordinator

människovärde⁺

Tidning utgiven av föreningen Människovärde

Kontakt: Sylveniusgatan 5 • 754 50 Uppsala
018-12 93 00 • info@manniskovarde.se
www.manniskovarde.se

Ansvarig utgivare:
Cecilia K. Björfjell
cecilia@manniskovarde.se
Layout: DJESIGN
Tryckeri: Strands
Utgåvor: 4 ggr/år

Människovärdes styrelse:
Monika Severin, ordförande,
Anna Jakobsson, Johanna
Byman, Emelie Rynningsjö
och Rhode Widberg

Gåvor till Människovärde:
Bankgiro: 5219-0238
OCR: 5223-1198
Swish: 123-1471341

TEMA:

Samvetsfrihet

Barnmorskor har också rätt till det vackra ordet samvetsfrihet

Lina Nordquist för-svarar i tidningen Dagen Liberalernas förslag att kalla samvetsfrihet för vårdvägran. I en intervju tidigare i veckan uttryckte hon helt rätt att samvetsfrihet är ett vackert ord med en vacker innebörd. Att detta vackra skulle vara förbehållet i stort sett vem som helst förutom barnmorskor är dock en logisk kulterbytta som det osar diskriminering om. Majoriteten av EU:s

och Europarådets medlemsstater har samvetsklausul, och där blir barnmorskor inte beskyllda för att vägra ge vård. Sverige har valt att göra Europakonventionen överställd svensk lag, och kan inte sedan bli överraskad när den förväntas gälla i praktiken.

Samvetsfrihet är en mänsklig rättighet enligt både FN och Europakonventionen. Enligt Europarådets resolution 1763 gäller samvetsfrihet för vårdpersonal vid abort och eutanasi, och resolutionen är tydlig med att ingen får diskrimineras för sin övertygelse att inte utsläcka mänskligt liv.

Nordquist hittar på andra områden där vårdpersonal enligt henne skulle kunna åberopa samvetsfrihet, nämligen vid blodtransfusioner, vård av patienter med annan religion, vård av kriminella, eller för att någon är rom. Samtliga dessa områden handlar emellertid om att rädda liv, vilket skulle vara i motsats till resolution 1763 och samvetsfriheten, så jämförelsen haltar. Det finns heller inga uppgifter från våra grannländer att sådana problem skulle ha uppstått, trots fyrtio års erfarenhet av lagstadgad samvetsfrihet för vårdpersonal.

Sverige har större kris inom förlossningsvården än våra grannländer. Ordet "haveri" förekommer mer och mer i de-



batten. En barnmor-ska uttryckte att vi inte har råd att förlo-ra en enda barnmor-ska och i somras hade de i vissa fall inte ens haft tid att bädda om i sängarna mellan två förlossningar. Ändå anses det försvarbart att svenska barnmor-skor som vill ha samvetsfrihet ska jobba i Norge i stället, trots att ytterst få aborter utförs på förlossnings-avdelningar. Krisen i Sverige ser inte heller ut att kunna lösas

inom en snar framtid. Något är grundläggande fel när taxi-chaufförer måste bistå barnafödande kvinnor, medan kompetenta barnmorskor nekas på grund av fel åsikter.

Europakonventionen för de mänskliga rättigheterna utformades efter andra världskrigets fasor. Ursprungstanken var att det dödsmaskineri som pågått aldrig skulle få hända igen. Ett viktigt medel i denna strävan var samvetsfriheten, det vill säga rätten att säga nej i stället för att tvingas gå emot sin inre kompass och bara lyda överhetens order. Inte minst när det gäller att tillåtas avstå från att utsläcka mänskligt liv är detta viktigt.

Om ursprungsbetydelsen överges och begreppet samvetsfrihet anpassas efter tidsandan, exempelvis genom att från politiskt håll styra ord och tanke till "vårdvägran", vad är nästa steg? Vilken frihet är nästa som får stryka på foten? Vi noterar till exempel att Nordquist så sent som förra året argumenterade för att utreda dödshjälp i Sverige. Ska de läkare som protesterar kallas för vårdvägrare? Där har Liberalerna sitt janusansikte.

Monika Severin, Brita Storlund, Cecilia K. Björfjell

Detta är en replik som tidigare publicerats i Dagen med rubriken "Samvetsfrihet är en mänsklig rättighet".

Människovärdet i livets slutskede

I SVT:s Aktuellt den 4 november försvarade Mikael Oscarsson (KD) människovärdet i livets slutskede. Moderata kvinnoförbundet vill att frågan om läkarassisterad dödshjälp enligt Oregonmodellen utreds, och hävdar att det enbart skulle handla om en liten grupp svårt sjuka. Oregonmodellen lyfts fram som ett gott exempel, där risken för det sluttande planet är så gott som obefintlig.

Enligt Claphaminstitutets rapport om Oregonmodellen ska sju kriterier uppfyllas innan assisterat självmord kan beviljas. Bland annat ska patienten vid två tillfällen ha uttryckt sin önskan muntligt till läkare, och dessutom undertecknat en skriftlig begäran i två vittnens närvaro. Vården är även skyldig att informera patienten om alternativ till dödshjälp.

Att förutsätta att denna modell skulle vara undantaget från det sluttande planet är naivt. Modellen åtnjuter enligt rapporten en hög grad av sekretess, vilket försvårar utredningar huruvida samtliga sju kriterier har uppfyllts eller inte. Detta kan leda till underrapportering. Inget hindrar heller att vittnen till den skriftliga begäran kan vara arvinge, eller nära vän till en arvinge, dvs personer som kan dra nytta av patientens död. Äldre och funktionshindrade kan manipuleras eller känna sig pressade till läkarassisterat självmord för att inte ligga vårdens eller anhöriga till last.

Att döden skulle bli mer värdig än en naturlig död är inte heller självklart. Det finns exempel även från Oregonmodellen där preparatet som intagits orsakat panik, kräkningar, skräck och aggressivitet hos patienten, och där döendet ändå dragit flera dagar ut på tiden. En patient blev så sjuk att ambulans fick tillkallas. Han fördes till sjukhus och återupplivades där (se s. 19 – 21).

Det finns en dubbelhet i att Sverige å ena sidan vill ha



nollvision när det kommer till självmord, och å andra sidan skulle utreda möjligheten för läkare att istället assistera patienters självmord. Den kanadensiska läkaren Paul Saba besökte nyligen Sverige och uppmanade oss att inte begå samma misstag som bland andra Kanada. Där är det sluttande planet en verklighet, liksom i Belgien och Holland. Antalet människor som dör genom aktiv

dödshjälp ökar, och gäller numera även fysiskt friska människor med exempelvis depressioner, autism eller andra funktionshinder. I Belgien har barn beviljats dödshjälp. Man medger underrapportering, dvs fler dör genom dödshjälp än vad som rapporteras. Detta kan bero på att aktiv dödshjälp och assisterat självmord normaliserats, att läkare börjat se det som en service som patienten har rätt till.

I ett pressmeddelande från oktober, fastställer World Medical Association (WMA) sitt motstånd mot aktiv dödshjälp och assisterat självmord. Enligt WMA ska den grundläggande principen för medicinsk etik bibehållas, vilket betyder att människors liv ska respekteras. Man poängterar även samvetsfriheten. Ingen läkare ska tvingas delta i att aktivt hjälpa en patient att dö, eller ens hänvisa till en kollega.

Sjukvårdens uppgift har sedan antiken och Hippokrates varit att "aldrig skada, om möjligt bota, ofta lindra, alltid trösta". Låt oss ta kanadensiska läkarens varning på allvar. I annat fall riskerar vi att skapa en dödens kultur, där vårdparaten får en uppgift som det aldrig var tänkt att den skulle ha.

Brita Storlund och Cecilia K. Björfjell

Artikeln är tidigare publicerad i Världen idag med rubriken "Hur är det med det svenska människovärdet i livets slutskede?"

Fallet Tom Mortier

Människovärdes seminarium den 9 maj kommer att handla om dödshjälp och en av talarna är Robert Clarke, juridiskt ombud till Tom Mortier. Mortiers mor blev bara 64 år. Hon var en fysiskt frisk kvinna som led av djup depression, och som dog genom aktiv dödshjälp 2012 i Belgien. Ingen anhörig informerades förrän dagen efter hennes död. Inget av hennes barn hade ens vetat om att hon hade dessa planer. Innan moderns död hade Mortier inte haft några starka åsikter kring dödshjälp. Men detta ändrades från den ena dagen till den andra.

Tre läkare hade godkänt moderns ansökan, trots att ingen av dem tidigare hade varit inblandad i hennes vård. Det visade sig senare att hon hade sökt sig vidare till andra läkare, när hennes

egen psykiater avslagit hennes ansökan. Läkaren som gav den dödliga injektionen var medgrundare till organisationen "Life End Information Forum". En störande detalj är att ansökan beviljades efter att hon donerat 2 500 euro till just den organisationen. Samma läkare är dessutom en av ledarna för den statliga kommission som ska utvärdera huruvida lagen för eutanasi efterföljs.

När eutanasi blev lagligt i Belgien år 2002 gavs löften om att den skulle gälla enbart obotligt sjuka i livets absoluta slutskede, och att de strikta kriterierna inte skulle utökas. Efter det har gränserna utvidgats och eutanasi har blivit en vanlig dödsorsak. Symtom som endast hör till ett normalt åldrande är



Foto: adfinternational.org

nu godkända orsaker, och sedan 2014 gäller lagen även barn. Sex personer dagligen rapporteras dö genom aktiv dödshjälp.

Fallet Mortier har gått till Europadomstolen och Mortier kommer att höras. Välkommen till vårt seminarium den 9 maj 2020 kl 13–17 så får du höra mer om fallet!

Seminarium om DÖDSHJÄLP Lördagen 9 maj 2020 kl 13-17

Robert Clarke, ADF, fallet Mortier
Mikaela Luthman, överläkare inom palliativ vård
Per Ewert, direktor Claphaminstitutet

Brunnsgränd 4,
Johannes Paulus II
pastoralcentrum, Stockholm

ANMÄLAN GÖRS PÅ
www.manniskovarde.se

Organisationen Människovärde i samarbete med Respekt, Världen idag, Claphaminstitutet och Sveriges Kristna sjukvårdsförbund



Världen idag



CLAPHAMINSTITUTET

Respekt



människovärde



“Jag älskar människor;
att få vara en hjälpande
hand, ett lyssnande öra och
att få samarbeta i team”

Johanna, kan du berätta lite om dig själv?

Jag är gift med David sedan tio år och mamma till Samuel, 4 år, Lydia, 2 år och Josua 3 månader. Jag älskar att spendera tid med min familj i vårt hus i Rångedala, utanför Borås. Den tid som är över spenderas i kyrkan. Jag älskar människor och därför blev mitt yrkesval sjuksköterska. Många människor mår dåligt idag och att genom utbildning och arbetserfarenhet få kunskap, verktyg och nycklar till att kunna vara en del i att människor mår bättre är fantastiskt. Som sjuksköterska känner jag mig som en bättre medmänniska.

Du är ansvarig för Livlinan, som är Människovärdes jourlinje. Kan du berätta om Livlinan?

Livlinan riktar sig främst till kvinnor som funderar på att göra abort, har gjort abort eller är gravid och behöver stöd. Vi erbjuder rådgivning, samtalsstöd och svarar på frågor rörande graviditet och abort. Syftet är att vara ett komplement till sjukvårdens mottagningar och ett alternativ dit man kan vända sig för att få stöd. Även män eller andra anhöriga kan höra av sig till oss. Barnmorskan Ingrid Karlsson grundade Livlinan därför att hon ville ge kvinnor en hjälpande hand i

svåra situationer, något hon upplevde att samhället inte alltid kunde erbjuda. Sedan starten 1997 har Livlinan fått vara ett stöd till hundratals kvinnor.

Hur kommer det sig att du arbetar med Livlinan?

Det går helt i linje med vad jag brinner för. Tänk att få finnas där för att ge råd till en ung tjej som mejlat oss att hon är oplanerat gravid och undrar vad hon ska göra eller ge tröst till en kvinna som är nedstämd och undrar om det kan hänga ihop med aborten hon gjorde för sju månader sedan. Det känns både ärofyllt och ödmjukande att få arbeta med detta. Jag började i januari 2019 och ser nu hur viktig Livlinan är och att det faktiskt är ett bra komplement till det sjukvården och det samhället erbjuder.

Vad handlar samtalen om?

Kvinnor delar sina drömmar, rädslor och oro, och ifrågasätter saker de läst eller hört. Ibland hör någon av sig som tror att hon är ensam i världen om att känna som hon gör, ställer sig frågande inför något eller undrar: "Varför sa ingen att det kunde kännas såhär?". Jag får ta deras hand och följa med på deras väg, eller vara ett utomstående bollplank för en tid. En



“Family is God's best creation”

Johannas favoritcitat

del kvinnor hör av sig en gång, andra kontakter är återkommande under några veckor eller månader.

Hur kommer man i kontakt med Livlinan?

Man kan ringa och lämna ett meddelande. Man kan även mejla på info@livlinan.nu, antingen för att önska tid att bli uppringd eller för fortsatt kontakt via mejl. Vårt senaste tillskott i kommunikationsväg är en chatt! Den är i nuläget bemannad tisdagar kl 18–20. Övriga tider kan man skriva ett meddelande i chatten som går till vår mejl. Vi kollar av telefon och mejl dagligen, även på helger. Tillgänglighet är viktigt för att bygga ett förtroende hos de som känner sig oroliga och ensamma i sina frågor kring allt det svåra som rör relationer, graviditet och abort.

Människovärdes jourlinje

LIVLINAN

Livlinan erbjuder rådgivning via chatt eller telefon till kvinnor som funderar på att göra abort, har gjort abort eller är gravida och behöver stöd. Även män och anhöriga kan vända sig till Livlinan.

Livlinans syfte är att vara ett komplement till sjukvårdens mottagningar och ett alternativ dit man kan vända sig för att få stöd.

Jourlinjen

LIVLINAN

0771-7778 79

STÖTTA LIVLINAN!

1. Swisha till
123-147 13 41



2. Betala in till vårt
bankgiro: 5219-0238



3. Använd inbetalningskortet
som följer med tidningen



TEMA:

Abort

Samband mellan abort och bröstcancer – myt eller sanning?

Att barnafödande och amning är skyddsfaktorer mot bröstcancer har varit känt länge. Att motsatsen, dvs barnlöshet och aborter skulle vara riskfaktorer anses däremot vara en myt. Forskare som påvisat negativa konsekvenser av abort har fått erfara att det är svårt att få sådana artiklar publicerade, och blir de publicerade i vetenskapliga journaler, ignoreras de ofta av övrig media.

Philippa Taylor på Christian Medical Fellowship hävdar att ett samband finns, och att minst två tredjedelar av de senaste forskningsrapporterna visar det. Taylor är tydlig med att hon är abortkritiker, och efterlyser samma genomskinlighet av sina meningsmotståndare. Hon hävdar att det finns en dold abortpositiv agenda i västvärlden, som förnekar och avdramatiserar negativa konsekvenser med abort.

I en faktagranskad forskningsrapport från Indien har man konstaterat att både abort och missfall ökar risken för bröstcancer, och att den risken är större ju fler aborter man gör. Indien är ett intressant exempel eftersom landet under senare tid blivit mer västinriktat, och samtidigt har förekomsten av både abort och bröstcancer ökat. Jämfört med västerländska kvinnor får kvinnor i Indien barn i tjugofårsåldern, och de föder fler barn som de ammar längre. Tobak och alkoholkonsumtion är ovanligt. Allt detta sammantaget betyder att övriga riskfaktorer för bröstcancer är färre i Indien, och sambandet mellan abort och bröstcancer lättare att påvisa än i väst.

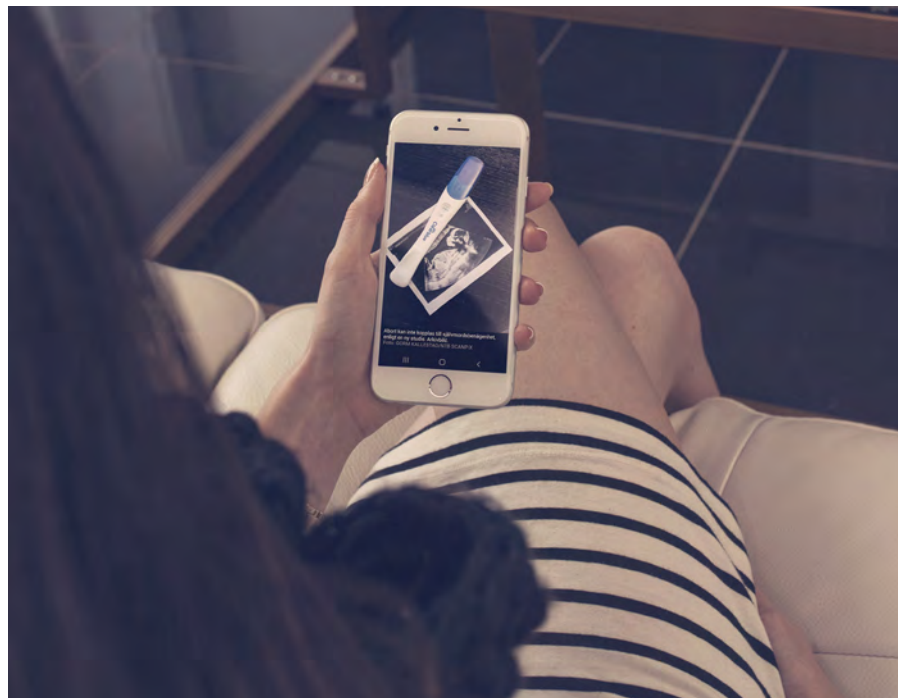
Samma utveckling har noterats i Kina. I en undersökning som publicerats i the Journal of Epidemiology påstår forskaren Xuelian Yan att kinesiska kvinnor som gjort medicinsk abort tredubblade risken för bröstcancer. Han fann också att bröstcancer ökade markant mellan år 2007 och 2013, samt att medelåldern bland bröstcancerpatienter samtidigt sjönk med tio år. Hans slutsats är att de drabbade kvinnorna var i sin fertila ålder när Kinas ettbarnspolitik till fullo implementerats (1979 – 2015), och på grund av den gjort aborter. Enligt Yan är det en alarmerande utveckling, även om endast tre procent av kvinnor som gjort abort får bröstcancer. I antal blir det ändå över tolv miljoner, om man räknar med att omkring 30 procent av alla kvinnor i Kina gjort abort.

Taylors slutsats är att västerländska kvinnor har rätt att veta vilka risker de utsätts för, och föreslår att mammografi och undersökning med magnetkamera bör göras vid tidigare ålder bland kvinnor som gjort abort. Frågan är varför riskfaktorer negligeras när det gäller aborter. Vi kan inte ens köpa hostmedicin eller Alvedon utan att i bipacksedeln uppmanas att först bekanta oss med möjliga biverkningar, oavsett om dessa är vanliga eller sällsynta. På cigarettpaketet står varningen att ”rökning dödar” utan att det anses vara alarmistisk skrämselretorik. Även om abort är ett känsligare ämne än hosta och rökning, har kvinnor rätt till all information innan de fattar svåra beslut.

Redaktionen

Vilseledande rubriker av abortpositiv agendajournalistik

Den 19 november publicerade "The Lancet Psychiatry" en artikel där det sägs att abort inte har något att göra med ett första icke-dödligt självmord bland kvinnor. Svensk media basunerade snabbt ut att det inte finns något samband mellan abort och självmord. Detta trots att studien inte ens handlade om det. Studien hade enbart innefattat kvinnor som gjort ett första icke-dödligt självmordsförsök, och jämfört kvinnor som gjort abort med kvinnor som inte gjort abort året innan eller efter självmordsförsöket. Kvinnor som verkligen begått självmord saknas från undersökningen, och även kvinnor under 18 år, samt kvinnor som gjort sena aborter. Dessutom menar kritiker att studien finansierats av Society of Family Planning, som förespråkar fri abort, och att huvudförfattaren är en tidigare medarbetare på amerikanska Planned Parenthood.



God Jul och Gott Nytt År
önskar vi våra medlemmar och understödjare

Tack för året som gått! Ni gör vårt arbete möjligt.
Nu står vi tillsammans under 2020.

För de ofödda barnen
För samvetsfrihet
För bättre vård vid livets slut

människovärde 

Abortindustrins rasistiska rötter

Europaparlamentariker Alice Bah Kuhnke (mp) tar i Aftonbladet den 28 september till universalknepet att rasiststämpla meningsmotståndare, och sätter oblygt likhetstecken mellan abortkritiker och rasister. Hon menar att det finns en ohelig allians mellan dem som ifrågasätter aborter, och dem som vill "varna för invandring och hetsa mot flyktingar". Polen, Ungern och Kroatien får varsin känga för att de anser att abort inte ingår i skyddet av sexuell och reproduktiv hälsa för flickor och kvinnor.



Abortindustrin är emellertid inte så fri från rasism som man vill göra gällande. Margret Sanger, vars organisation senare blev Planned Parenthood, har kritiserats starkt av eftervärlden för sitt uttalade stöd för rasbiologi där bland annat sterilisering av funktionshindrade ingick. Hon hade kopplingar till Ku Klux Klan och var talare på ett av deras möten. Sådant skulle kunna skapa ett mediedrev för andra organisationer, men Planned Parenthood kommer undan. Dr Alveda King (brorsdotter till Martin Luther King) hävdar att den amerikanska abortindustrin fungerar som ett folkmord på svarta, och att vår tids människorättskamp handlar om skyddet för de ofödda. Enligt henne dödas fler afroamerikaner genom abort än genom skjutningar, cancer och AIDS tillsammans. Andelen afroamerikanska kvinnor som gör abort är oproportionerligt hög jämfört med andra grupper. King kopplar detta till Planned Parenthoods rasistiska rötter och menar

att kopplingen mellan rasism och abort inte är förvånande. Båda bygger på tanken att den andra parten inte är en fullvärdig människa.

Stödet för restriktiva abortlagstiftningar är starkt i de flesta afrikanska länder. Enligt en dokumentär av organisationen Culture of Life Africa, finansierar västvärlden illegala aborter i exempelvis Kenya. Europeiska länder försöker exportera sin abortsyn, utan bevis för att

abort är medlet för att förbättra kvinnors hälsa och minska mödradödligheten. Detta är inte alltid uppskattat av afrikanska kvinnor, utan kallas för en form av ideologisk kolonialism, som är till mer skada än nytta. Man menar att afrikanska kvinnor luras till osäkra aborter och sedan står övergivna om de drabbas av mental ohälsa efteråt.

Bah Kuhnke använder sig av den vanliga retoriken att abort är en fråga om mänskliga rättigheter, men ägnar inte det ofödda barnet en tanke. I "ABC mot Irland" bejakar Europadomstolen den etiska konflikten mellan det ofödda barnets rätt till liv och kvinnans rätt till privat- och familjeliv, och erkänner inte abort som en mänsklig rättighet (punkt 233-238). Även när det gäller detta grundläggande faktafel kommer abortförespråkare undan.

Cecilia K. Björfjell, Brita Storlund

Kvinnor har rätt att veta sanningen om abort



TV4 hade i oktober en temavecka om abort i programmet Malou efter tio. Inbjudna gäster var både kvinnor och män med erfarenhet av abort, samt psykologer och läkare. Erfarenheterna var blandade, men en gemensam röd tråd kunde skönjas bland samtliga gäster. Ingen av dem upplevde att de fått tillräckligt med information från vården angående den psykiska eller fysiska smärtan som drabbat dem. Många av dem hade chockats över bemötandet, som de uppfattade som "löpande bandet". De hade också tagits på säng av de egna känslorna som de överväldigats av under processens gång, och även efteråt. Elaine Ekswärd menade att de psykologiska konsekvenserna måste lyftas, och att kvinnor har rätt att veta sanningen om vad en abort innebär.

I Expressen den 21 januari 2016 skrev Emilie Roslund en artikel om den fysiska smärtan vid en tidig abort, med feber, kramper, kräkningar och en långt utdragen smärta, mycket värre än i Vårdguidens information. Roslund frågar sig till vems fördel man vill få abort att framstå som något okomplicerat. Hon menar att bilden som ges är alltför förenklad och att hennes berättelse inte är unik. De flesta i hennes närhet som hade erfarenhet av abort, delade hennes upplevelse. Gemensamt var dessutom att ingen pratade om den. Roslund menar vidare att vi aldrig får en realistisk bild av hur det är att genomgå en abort om det förmedlas som något enkelt och okomplicerat.

I Tyskland kommer staten att satsa 5 miljoner euro under år 2020–2023 för vetenskaplig forskning angående emotionella konsekvenser av abort. Projektet vill fokusera på de långsiktiga effekterna eftersom symtom kan uppkomma flera

år efter en abort. Läkaren och talesmannen för hälsofrågor kallade det för en seger för de kvinnor som bär på långvarigt lidande, men vars symtom tonas ned av ideologiska skäl.

Bakom varje abort finns en kvinna som ensam eller tillsammans med anhöriga ska komma till rätta med situationen. Läkartidningen nr 7 från 1980 hade ett temanummer som hette "Fem år med fri abort". Där uttalade sig Docent Johan Cullberg som då var chef för Nacka-Värmdö psykiatriska sektor. Enligt honom var psykiska reaktioner som exempelvis sömnsvårigheter, ångslan och depressioner vanliga. Enligt Cullberg kunde det vara kvinnor med hurtiga och problemförnekande fasader som sedan kraschade några år senare. Han menade att för kvinnor som hade etiska betänkligheter var det svårt att ens för sig själva erkänna negativa känslor, eftersom omgivningens bemötande ofta var beskäftiga och överslättande. Särskilt bland unga kvinnor kunde det på ytan se ut som att aborten gått spårlost förbi, trots att det fanns starka känslor av tvivel inom dem.

Cullberg lyfte också situationen med att personal inom abortverksamheten löper risk att bli avtrubbade. Hans förklaring var att många är plågade av uppgiften och skyddar sig med att förhålla sig mekaniskt till ingreppet. Han menade att detta kunde vara anledningen till att patienter inte kände sig sedda. Ekvationen med en utsatt patient och personal som känslomässigt har behov av att skydda sig, kan vara svår att få ihop. Av Malous temaprogram att döma, verkar det vara problemet inom abortverksamheten än idag.

Redaktionen

När du läst klart den här tidningen
ge den gärna vidare till någon annan!

Erbjudande!
Gäller t.o.m 2020-01-31

**Teckna
DIGITAL
prenumeration
för 99 kr i månaden**

Ord pris 129 kr/mån

Anmäl på:

- prenumerera.varldenidag.se
- 018-430 40 50
- kundtjanst@varldenidag.se

www.varldenidag.se

 **Världen idag**

Kristen i vården och omsorgen?



*Sveriges Kristna
Sjukvårdsförbund*

FÖRSÄKRAD VS FÖRTVIVLAD

Vi ser till att ert företag har rätt försäkring!
www.fkomp.com | 018-37 01 45

**FÖRSÄKRINGS
kompetens**

Försäkringskompetens är försäkringsförmedlare med stor erfarenhet inom företagsförsäkring och riskhantering