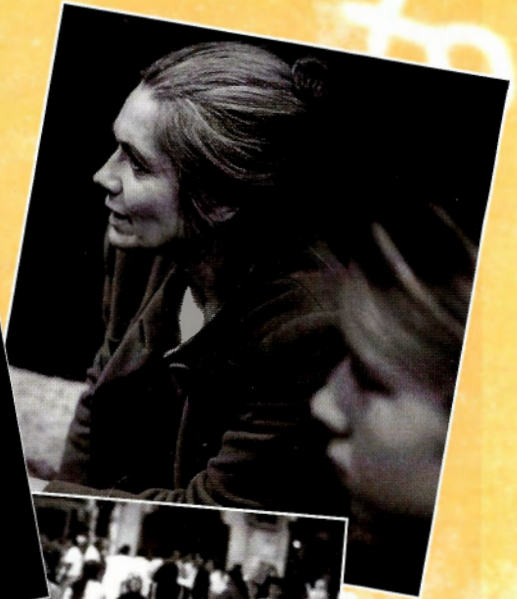
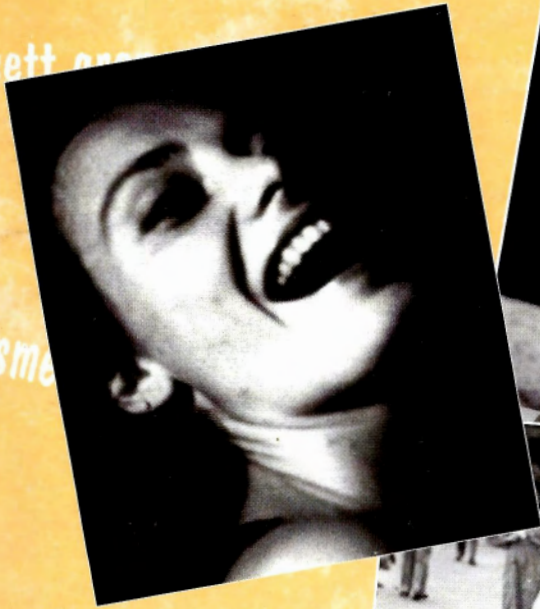


Myten om det vanskelege valet



Eit abortpolitisk hefte frå Kvinnefronten

Myten om det vanskelege valet

EIT ABORTPOLITISK HEFTE FRÅ KVINNEFRONTEN 2000

Utgjeve med stønad frå Sosial- og helse-
departementet.

Forfattar:
Mette Løkeland-Stai

Arbeidsgruppe:
Agnete Strøm, internasjonalt ansvarleg i KF
Eli Aaby, jordmor
Elise Malde, stud. polit.
Mette Løkeland-Stai, lækjar
Målfrid Utne, sjukepleiarstudent
Sigrid Angen, stud. polit.

Grafisk utforming:
Erik Bolstad og Mette Løkeland-Stai
Lange Trykkeri 22385800

Takk til:
Klassekampen for utlån av foto
Anne Kathrine Løkeland for illustrasjonar
Eli Bjørhusdal for korrekturlesing
Erik Bolstad for grafisk hjelp



KVINNEFRONTEN
Holsts gate 1, 0473 Oslo
Tlf og faks 22 37 60 54
E-post kvinnefronten@online.no
Vev www.kvinnefronten.no

Innhald

- 3 Føreord
- 4 Abort som familieplanleggings-
middel
- 5 Abort er eit politisk spørsmål
- 8 Fakta om abort i Noreg
- 9 Abort er ein kvinnerett
- 12 Fakta om abort i verda
- 14 Når byrjar menneskelivet?
- 16 Ny fødselsteknologi – tryggleik eller
trugsmål?
- 17 Myten om det vanskelege valet
- 18 Lova er vunne, men ikkje det
moralske presset
- 19 Rådgeving om abort – verdi-
nøytralt?
- 21 Reservasjonsrett for helsepersonell
- 22 Forferdeleggjinga av abort
- 23 Avpolitisering av aborten
- 25 Sorg og skam – kulturelle
barometer
- 27 Aborthistoria
- 30 Kjelder

Føreord

Abort er ein lovfesta rett i Noreg og tilgangen og kunnskap om ulike prevensjonsmiddel er høg. Me ligg langt framme internasjonalt når det gjeld kvinna si reproduktive helse og hennar rettar. Det finst ikkje illegale abortar i Noreg, abort er gratis, me har god svangerskapsomsorg, lang svangerskapspermisjon, høg prevensjonstilgang og formell rett til å halda på jobben dersom me vert gravide. Trass i det, heftar det framleis mange moralske vurderingar og lodd ved seksuallivet til kvinner.

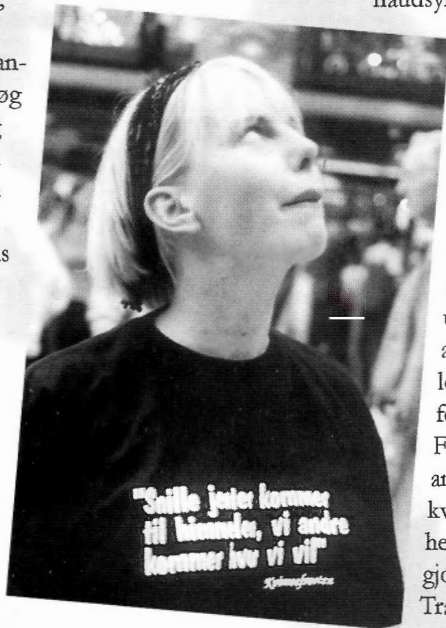
Det er stor semje om abortlova i Noreg, lova er ikkje truga. Men motstandarane går med jamne mellomrom til åtak på lova og på sjølvstendet til kvinner. Dei fleste tykkjer det er skjøneleg at unge kvinner på 16 år utan jobb, utdanning og fast partner ikkje ynskjer å verta mødre. Men mange får problem med å akseptera at jenter i slutten av tjuetåra med utdanning, jobb og fast partner tek det same valet. Inntrykket er at jenter i slutten av tjuetåra kjenner seg pålagt ein situasjon der dei må rettferdiggjera avgjerda si, og mange kjem i forsvarsposisjon. Det moralske presset er stort.

Sidan Kvinnefronten er ei frigjeringsrørsle for kvinner, har sjølvvald abort alltid vore eit sentralt

kampområde for oss. Kvinnefronten ga på 70-talet ut to debatthefte om abortspørsmålet. Det tok 70 år frå Katti Anker Møller sette fram påstanden om legal abort til retten vart vunnen. No, etter 20 år med åtak på lova, er det

naudsynt å gje ut eit nytt

hefte. Retten kvinner har til eigen kropp og til sjølve å avgjera på alle måtar om dei skal få barn eller ikkje står i fare for å verta usynlege i debattane om ny teknologi og rettsvern for foster. Feministar og andre som slåss for kvinnerettar over heile verda har gjort store framsteg. Trass i det døyr framleis kvinner av



ulovlege og færlige abortar. Abort er framleis eit tabuemne, og vert stort sett berre diskutert som eit generelt medisinsk, etisk eller politisk spørsmål. Vanskane med å få innført abortpilla med grunngevinga at det vert for «lett-vint», er eit døme på at ein har moralske kvaler ved abort som ikkje finst ved dei fleste andre medisinske inngrep.

Kvinnefronten tek del i ei internasjonal kvinnerørsle som arbeider for å betra reproduktive rettar for kvinner over heile verda. Dette heftet er ein del av dette arbeidet. Ta gjerne kontakt med oss!

Abort som familieplanleggingsmiddel

Dette er ein påstand som vil få mange til å sjå raudt. Ikkje minst sidan mange vil knyta han til abortmotstandarane sine skrekkvisjonar om at abort vil verta nytta som eit prevensjonsmiddel. Abort kan aldri verta noko prevensjonsmiddel sidan det ikkje kan hindra ein graviditet. Det er heller ikkje noko ynske at abort skal verta eit fyrstehands prevensjonsmiddel i staden for kondom eller p-piller.

På verdsbasis endar ein av fem eller fire svangerskap i abort – lovlege eller ulovlege abortar. Kvinner nyttar abort som ei løysing på eit familieplanleggingsproblem av grunnar som er heilt ulike for kvar einiskild kvinne.

Det syner at abort i høgste grad er eit viktig familieplanleggingsmiddel. Sidan abort kjem i konflikt med mange religiøse og moralske verdivurderingar, ser ikkje verdssamfunnet ut til å vera villig til å innsjå dette.

Det er ikkje noko poeng i å trivialisera abortavgjerda. I staden må me slå fast at kvinna har moralsk kapasitet til å avgjera dette spørsmålet sjølv utan å rettferdiggjere det overfor nokon. Dei fleste som vert uynskt gravide, opplever abort som ei lette. Når abort er lovleg og gratis, er det ikkje

abort i seg sjølv som er problemet. Problemet er det uplanlagde svangerskapet som gjev ho ei ny avgjerd å ta, i tillegg til dei kroppslege endringane svangerskapet gjev. Ein betra tilgang på prevensjon og naudprevensjon som er både billeg og lett tilgjengeleg, må vera eit mål. Me må

også akseptera at ei mogleg løysing kan vera å nytta eit mindre sikkert prevensjonsmiddel for i etterkant å ta abort dersom det sviktar. Eit uplanlagt svangerskap syner gjerne kvinner kor lite kontroll dei har over sin eigen seksualitet og fertilitet. Samfunnet må innsjå at abort er eit viktig familieplanleggingsmiddel i staden for å leggja ei moralsk byrde av skuld og skam, på

kvinner som tek abort. I staden bør ein gjera ein innsats for å få ned talet på uynskte svangerskap.

I arbeidet for å trygga dei seksuelle og reproduktive rettane til kvinner, er det viktig at ein ikkje let abortmotstandarane dominera i ordskiftet og at ein ikkje let dei setja dagsorden. Dei må ikkje få slå fast at aborten er problemet. Abort er nært knytt til kvinnefrigjering og jamstelling mellom kjønna, og han er ein menneskerett.



Abort er eit politisk spørsmål

Kvifor er me som feministar opptekne av abort og forsvararar av sjølvbestemt abort? Er det av di me er i mot born eller er omsynslause mordarar? Nei, sjølv sagt ikkje, sjølv om det er slik abortmotstandarane gjerne ynskjer å framstilla oss. Me meiner at det ikkje finst alternativ til at kvinna skal bestemma over sin eigen kropp. Der-som ikkje ho skal bestemma – kven skal då stå som overdommar over hennar liv? Det er ikkje ufårleg å vera gravid. Svangerskap er ein av dei viktigaste årsakene til dødsfall blant kvinner i verda. Sjølv i Noreg dør det kvart år kvinner av årsaker knytt til svangerskapet. Får ein barn må ein nytta mykje tid og år av livet sitt etter svangerskapet på dette barnet. Kvinner misser pensjonspoeng og jobb-progresjon i høve til menn, og det er ikkje så uvanleg at kvinner misser jobben dersom dei vert gravide. Ikkje så reint få bedriftsleiarar har dessutan gått ut og sagt at dei ikkje ynskjer å tilsetja gravide kvinner eller unge kvinner som dei innbiller seg snart kjem til å verta gravide. Ein ting er å utsetja seg for dette ut frå eiga ynske, noko heilt anna er det å verta tvungen til ein så stor arbeidsbyrde og omveltning av andre. I tillegg er det eit val å ikkje få barn – å leva barnlaus, men det er eit val dei fleste kvinner vert møtt med stor motbør.

Pro Vita kallar dei seg, abort-motstandarane, og framstiller seg som moralske vaktarar over det heilage livet i motsetnad til abortforsvararane. Det er særleg kyrkja og andre religiøse

vaktarar som leier striden mot abort. Men er det eigentleg det heilage livet dei er så redde for? Kyrkja har forsvart drap dersom det har passa dei. Paven har mellom anna ikkje bede om orsaking for Holocaust og muslimane har heilag krig. Det er kontroll over kvinner og deira reproduktivitet som eit vern om den patriarkalske familien dei ynskjer. I USA er det tydeleg at bak retorikken om «divets rett» for fosteret, er det den seksuelle fridomen til kvinna og ikkje «mord» som er det største brotsverket til feministane, med den fylgja at mannen har mindre kontroll over reproduktiviteten. For John Wilke, leiaren for «National Right to Life»-komiteen, var legal abort ikkje berre eit åtak på fosteret, men også på mannen si overordna stilling innan familien (Faludi 1993). Det er påfallande at det stort sett er menn og ikkje kvinner som driv kampen mot abort.

I Noreg ynskjer ikkje lækjarane å kontrollera reproduktiviteten til kvinner. Dei ynskjer ikkje å sitja i nemnder, og det er mange gynekologar som vil utvida retten til sjølvbestemt abort til 18. svangerskapsveke. Over 95% av søknadene om abort mellom 12. og 18. veke som kjem til nemndene vert innvilga. Det finst ingen medisinske grunnar til ikkje å utvida retten til sjølvbestemt abort til 18. veke. I Sverige har dei sjølvbestemt abort fram til 18. svangerskapsveke.

Kravet om at abort skal vera lovleg og gratis er viktig for ikkje å gjera abort til eit klassespørsmål. Slik det er i dag kan ei kvar kvinne som har pengar

til det få utført ein trygg abort medan fattige kvinner set liv og helse på spel med illegale abortar. På verdsbasis er det derimot mange lækjarar som tener seg rike på dei private klinikkane som utfører abort.

Angrepilla

Dei siste åra har helsemyndigheitene skifta fokus frå førebygging av uynskte svangerskap til abortførebygging. Kvinnefronten har åtvare mot dette. Alt no kan me sjå negative konsekvensar av denne endringa i og med at det har kome tiltak som gjer angrepille og p-sprøyte vanskelegare å nytta enn tidlegare. I Noreg ser me ofte påstandar om at det vert for enkelt for kvinna å ta ein abort dersom ho nyttar angrepilla eller medisinsk abort. Det er tydeleg at den politiske viljen, eller mangelen på vilje til å gjera desse midla tilgjengelege, står seg på denne tankegangen. Abort får ei stemoderleg handsaming, og det ligg tunge moralske føringar og lodd på kvinna sitt seksualliv. Lækjaren Preben Aavitsland ved Klinik for Seksuell Opplysning foreslo i 1999 at staten burde importera og selja angrepiller utan resept, dersom Stortinget og regjeringa meinte alvor med alle dei fine orda om å førebyggja uynskte svangerskap og abort. Då melde helseministeren sin politiske rådgjevar, Kristin Ravnanger, at det viktigaste var å auka tilgjenge til prevensjon, og at det var viktigare enn lett tilgjenge til angrepilla. Dersom ei ung jente bruker angrepilla, får ho heller ikkje tenkt ordentleg gjennom saka på same måte som ho gjer gjennom ein abortprosess, sa Ravnanger til NTB (Folkvord 1999a)

I 1999 gjekk helsetilsynet ut og stramma inn reglane for utlevering av

angrepilla. Det vart presisert at utlevering av angrepilla eller resept på angrepille ikkje kunne delegerast til andre, og at lækjaren personleg måtte vera i kontakt med pasienten. Lækjarar som braut dette ville verta klaga for uaktsam verksemd (Helsetilsynet 1999). Tidlegare har det vore vanleg praksis at jordmødre og helsesøstre har kunna stå for ei slik utdeling av angrepilla, og det er mellom anna vanleg praksis i Sverige å delegera slikt til jordmødre. Jordmødrene fylgjer klåre retningsliner for utdeling av pillar, og det er ikkje grunn til å tru at det er nokon risiko knytt til dette. Denne innstrammainga fører imidlertid til at abortpilla er mindre tilgjengeleg for brukarane, med dei risikoane for uynskt svangerskap som eventuelt kan fylgja av det. Det interessante er også at Helsetilsynet tidlegare ynskte å gjera abortpilla reseptfrie.

På same tid rår Helsetilsynet til at dei som ynskjer å nytta p-sprøyte bør ha ein prøveperiode på førehand. Dette er absurd, sidan ein nettopp rår unge jenter som ikkje hugsar å ta piller til å nytta p-sprøyte. Minipilla må takast innanfor dei same fire timane kvar einaste dag for å fungera som sikker prevensjon. Det er all grunn til å tru at denne praksisen vil føra til fleire uynskte graviditetar.

Abortpilla

Historia bak kampen for abortpilla illustrerer i stor grad det politiske maktspillet og presset mot abort. Abortpilla vart utvikla i Frankrike og vart godkjend av den franske regjeringa i september 1988. Ein skulle tru at firmaet hadde skote gullfuglen med mirakelmiddelet som gjev tryggare abort og såleis kan vera med på å redde

livet og helsa til mange kvinner. Men i oktober same året annonserte firmaet at dei kansellerte alle planane om å distribuera middelet av di anti-abort-grupper både i Frankrike og i USA truga med boikottaksjonar dersom ikkje produksjonen vart stogga. Helseministeren i Frankrike gjekk til motaksjon og ga fluksens ordre om å gjenoppta distribusjonen – elles ville dei tapa lisensen på medikamentet til eit anna firma. Pilla hadde vorte den moralske eigedommen til kvinner, og ikkje berre til lækjemiddel-firmaet. Ordren vart fylgd, men preparatet vart berre seld til Frankrike, Storbritannia og Sverige av di dei nekta å distribuera middelet til land der dei kunne venta aksjonar frå abortmotstandarar. Trass i at det norske stortingsfleirtalet fleire gonger gjekk inn for å gje norske kvinner tilgang til medikamentet, nekta firmaet å marknadsføra preparatet i Noreg av det dei kalla etiske grunnar. Etter boikottaksjonar særleg i USA og hardt lobbyarbeid frå abortmotstandarane Christian Coalition

vedtok firmaet å stogga produksjonen, men dei la seg heldigvis ikkje heilt flate. I staden ga dei opp rettane til preparatet til eit nyoppretta firma kalt Exelgyn, som ikkje skulle produsera andre medikament og dimed vart mindre sårbare for boikottar. Dei heldt likevel ein låg profil i frykt for aksjonar frå abortmotstandarar. I byrjinga hadde dei problem med å få produsert nok Mifegyn, men det er no historie, og dei har planar om å marknadsføra medikamentet i stadig nye land. Men framleis har ikkje kvinner i dei fattigste landa, der aborten tek flest liv, fått tilgang på abortpilla (Henriksen 2000).

I Noreg er det ikkje levert inn nokon søknad om marknadsføringsløyve for abortpilla til Statens Legemiddelkontroll (mars 2000). Det vil seia at ho ikkje er ålment tilgjengeleg. Dersom sjukehuset har eiga gynekologisk avdeling, kan det søkja om “spesielt godkjenningsfritak” for å få tilgang til å bruka abortpilla.



Fakta om abort i Noreg

Lov om svangerskapsavbrot vart vedteken 30. mai 1978. Sidan 1979 har kvinner hatt rett til gratis, sjølvbestemt abort innan utgangen av 12. svangerskapsveke. Lova har ikkje ei absolutt øvre grense fastsett i svangerskapsveker. Men etter 12. veke må ein få søknaden gjennomgått av ei nemnd, og det er føresett at etter utgangen av 18. svangerskapsveke skal det føreliggja særleg tungtvegande grunnar (St. melding 16 1995).

FAKTA OM ABORT

- 75% av abortane skjer innan utgangen av 9. veke. 97-98% innan 12. veke.
- Det samla fruktbarheitstalet er på 1,87.
- Gjennomsnittsalderen for fyrste fødsel er 27 år.
- Aldersgruppa med størst aborthyppigheit er 20-24 år.
- Talet på svangerskap som har endt med abort har variert mellom 19 og 23 prosent.
- Dei høgste aborttala har ein i Oslo og dei lågaste i Agderfylka, Rogaland, Sogn og Fjordane, Møre og Romsdal og Hordaland. (St. melding 16 1995)

Talet på svangerskapsavbrot i høve til talet på kvinner i fruktbar alder har vore stabilt frå 1979-94, men med 10% nedgang mellom 1989-94 (St. melding 16 1995). Reduksjonen har kome blant gifte kvinner, medan han har vore uendra mellom ugifte kvinner. Ugifte kvinner hadde høgare aborttrater enn gifte kvinner i alle aldersgrupper (Skjeldestad 1995).

Det vanlegaste inngrepet er kirurgisk; utviding av livmorthalsen og tømning av livmora ved hjelp av vakuumsug. Inngrepet vert gjort poliklinisk (dagkirurgi) og vanlegvis under full

narkose. Inngrepet er ressurskrevjande av di ein treng ei rad ulike kategoriar av helsepersonell som sjukepleiar, anestesisjukepleiar, anestesilækjar, gynekolog, operasjonssjukepleiar og personale spesialisert på postoperativ overvaking. I tillegg finst medisinsk abort. Då nyttar ein abortpilla Mifegyn, RU 486 som er utvikla i Frankrike, der ho vart nytta ved 1/3 av alle abortar i 1994 (St. melding 16 1995).

Abortpilla gjev kvinna betre kontroll over prosessen, og er mykje mindre ressurskrevjande enn kirurgisk abort. Pilla må nyttast før utgangen av 9. svangerskapsveke. Kvinna tek tre tablettar Mifegyn og i løpet av dei neste to dagane vil slimhinna i livmora løsna og støytast ut som ved menstruasjon. Innan to dagar etter inntaket av Mifegyn får kvinna ei stikkpille med prostaglandin i skjeden. Det får livmora til å trekkja seg saman og tømme seg. Gjennomsnittleg varer blødninga i 11 dagar og er som ein kraftig menstruasjon.

Overlækjar Ole Erik Iversen ved Haukeland sjukehus meiner ein kan redusera talet på kirurgiske abortar med 90 prosent med optimal bruk av angrepille og abortpille (Folkvord 1999a). Argumentet om at det vil gjera abort «for lettvin», fortel at det framleis er knytt ei moralsk vurdering til abort, som ikkje heftar ved andre former for medisinsk behandling.

Abort er ein kvinneverett

Kva for internasjonale avtalar finst?

Me har per i dag tolv grunnleggjande menneskerettar med grunnlag i fire internasjonale menneskerettsavtalar. Dei har vorte ratifiserte av ei rekkje land verda rundt. Når eit land har ratifisert desse avtalane, er regjeringa bunden av internasjonal rett til å godkjenne menneskerettane. Det vil seia at regjeringane er bunden til å endra dei nasjonale lovene, politikken og praksisen slik at dei er i samsvar med dei internasjonale avtalene. Såleis kan lova om internasjonale menneskerettar vera eit nyttig verkty for å

fremja seksuelle og reproduktive rettar (IPPF 1995a).

Proessen for å utvikla desse menneskerettane og for å få dei nedfelte i internasjonale avtalar som dei ulike landa kunne godta, har vore lang. Frå deklarasjonen om dei universelle menneskerettane kom i 1948 til Kairo-konferansen om utvikling og befolkning i 1994 og kvinnekonferansen i Beijing i 1995 har kvinna sine rettar sakte, men sikkert vorte styrkte. Det er slått fast at menneskerettane til kvinner og jenter for alltid er ein uskiljeleg del av dei universelle menneskerettane – rettar som ikkje kan trugast.

«Kamp mot kriminalisering av abort» frå Brasil.



Dokumenta frå dei to siste konferansane utvida retten til familieplanlegging gjennom å gje rett til betre seksuell og reproduktiv helse. Regjeringar vart oppmoda om til å gjere noko med dei utrygge abortane, og å endra lover som straffar kvinner som har gjennomført ulovlege abortar. Kvinna sin rett til fritt å velja metodar for familieplanlegging og andre måtar å kontrollera fertiliteten på som ikkje er imot lova, vart slått fast.

Det finst lovverk som bryt med menneskerettsavtalane, men lovverk kan også visa seg ikkje å vere så restriktive som dei ved fyrste augekast kan verka. I tillegg kan det vera slik at det ikkje er lova, men den lokale praksisen som bryt med menneskerettane (IPPF 1995a).

Dei internasjonale konferansane

Den politiske kampen mellom dei ulike nasjonane og interessegruppene under dei store verdskonferansane viste kva for sprengkraft som ligg i spørsmålet om abort og menneskerettar. Knappt noko anna punkt vart det nytta så mykje tid på.

Under forhandlingsprosessen på befolkningskonferansen i Kairo forsvann spørsmålet om å ta ei avgjerd om abort som eit ynske frå kvinna. Dokumentet gjev alle sjansen til å avgjera om graviditeten skal gå til termin eller ikkje (partner, doktor, kyrkja, staten) – alle med unnatak av kvinna sjølv. Argumentet om tilgjengeleg abort i dei høva der prevensjonsbruken svikta, vart ikkje sett på som gyldig av religiøse fundamentalistar. Kvinna skulle bera fylgjene av sine seksuelle aktivitetar. Med det såg ein heilt bort

frå menns ansvar for seksuell åtferd og dei ulike makttilhøva som eksisterer mellom menn og kvinner og som i denne samanhangen ofte etterlet kvinna med få val når det gjeld hennar eiga seksuelle åtferd (Appelman, Reysoo 1994).

Trass i dei tradisjonelle skiljelinene og den store motstanden frå religiøst hald, kom ein sær langti i Kairo og Beijing og ein sigra i mange kvinnepolitiske spørsmål. Det norske framlegget om at kvinner som har teke abort ulovleg ikkje skal straffeforfylgjast, gjekk mellom anna igjennom (Rapport frå FN 1996).

Kva seier menneskerettane?

Ein av dei viktigaste menneskerettane i samband med dei reproduktive og seksuelle rettane er «retten til liv». Det tyder at ingen skal måtte risikera livet grunna graviditet, fødsel eller kjønn. Tilgangen på trygg abort burde vera ei naturleg fylgje av dette. Ikkje uventa nyttar abortmotstandarane, Pro Vitarrørslene, denne retten stort sett om

FAKTA OM ABORT

- Kring 650 000 kvinner dør kvar kvart år av grunnar knytt til svangerskap og fødslar (IPPF 1995a).
- 20-30% av svangerskapsrelaterede dødsfall som skjer årleg skuldast usikker abort, og 99% av desse skjer i utviklingsland (IPPF 1995b).
- I Noreg dør 1/7000 medan i Sierra Leone dør 1/7 av svangerskapsrelaterede årsaker.

fosteret sine rettar. Det er difor viktig å ta definisjonen attende frå dei og la dei handla om mor sine rettar.

«Retten til fridom og sikkert liv for kvar og ein» skal tryggja retten til å kontrollere sitt eige seksuelle og reproduktive liv. Det skal vera eit vern mot seksuelt misbruk, påtvunge sterili-

sering, påtvunge abort og pålagt frykt, skam, skuldkjensle og feiloppfatningar. Dette heng saman med «retten til å avgjere om og når ein skal ha barn». Såleis skal ein trygge tilgang på seksuell og reprodutiv opplysning og helsetilbod som prevensjon, infertilitetsbehandling og abort.

Noko av det viktigaste er «retten til helsetilbod og helsevern». Den generelt dårlege ålmentilstanden til kvinner er framleis ein av dei viktigaste årsakene til svangerskapsrelaterte dødsfall. Trygge abortar og fagpersonar tilstades under fødselar og abortar er nokre av dei viktigaste tiltaka for å få ned desse dødsfalla.

Kulturelle og moralske verdiar – bøygen for menneskerettane.

Menneskerettar er knytte til grunnleggjande verdispørsmål. Dei handlar om liv og død, og spelte i lag med helsespørsmål ei hovudrolle under forhandlingane på Kairo-konferansen i 1994. Koplinga kom klårt til uttrykk i abortdebatten. Abortar førekjem i alle samfunn, men måten, talet på abortar og i kva grad det er lovleg er ulik. Kompromisset vart å gje dei ulike landa retten til å avgjere sjølve i høve til lokale/nasjonale kulturar, religion og etiske verdiar så lenge det står i samsvar med internasjonale menneskerettar. Det var uklårt kva dei ulike partane la i omgrepa, og temaet var heitt, grunna mange etiske dilemma (Austveg, Sundby 1995).

Den internasjonale gynekologiforeninga stilte seg bak paragraf 8.25 i Kairo-dokumentet som omhandlar provosert abort (FIGO 1996). Den fyrste setninga seier at ein ikkje i noko tilfelle skal fremja abort som ein familieplanleggingsmetode. Det er eit typisk utslag av at moralske fordømingar slører røyndomssansen. Abort finst i alle land, og kjem ikkje til å forsvinne så lenge folk har eit seksualliv. Alle moglege moralske grunntankar kan ikkje endra den røyndomen. Abort er i høgste grad eit familieplanleggingsmiddel. Det er viktig å presisera at ein vann mykje i Kairo.



Fakta om abort i verda

Gjennomgåande liberalisering

Abort vert utført i alle land – lovleg eller ulovleg. Tilgangen på abortstatistikkar varierer frå land til land. Ikkje uventa er dei mest fullstendige statistikkane frå land der aborten er lovleg.

FAKTA OM ABORT

- 20-30% av alle svangerskap endar i abort.
- I 1987 rekna ein med at det var utført 26-31 millionar lovlege abortar og 10-22 millionar ulovlege abortar på verdsbasis (Skjeldstad 1995).
- 61% av verdsbefolkninga bur i land der provosert abort er lovleg på eit eller anna nivå.
- 25% bur i land der abort er generelt forbode - 54 land lokalisert hovudsakleg i Afrika og Latin-Amerika (Rahman, Katzive, Henshaw 1998).

Sjolv i land med særst restriktiv lovgjeving er abort stort sett tillate dersom livet til kvinna er i fære. Sidan 1985 har 19 land liberalisert abortlovgjevinga si monaleg. Sør-Afrika liberaliserte lova drastisk i 1994 slik at ho no er på line med den norske, og berre Polen har gjort tilgangen vanskelegare. I Aust-Europa har åtaket på abort og reproduktive rettar vore eit av paradoksa i dei nye demokratia. Kvinna sitt høve til å få abort er ikkje berre påverka av lovgjevinga, men av korleis lovene vert tolka, korleis dei vert handheva og kva haldning det medisinske samfunnet har i høve til abort. Det ser ut til at ein global trend mot liberalisering av abortlovgjevinga som var observert før 1985, held fram (Rahman, Katzive, Henshaw 1998). Resultata frå Kairo- og Beijing-konferansane ber preg av ei

positiv utvikling. Særleg vart det gjort store framsteg i åra 1994-97. Den finansielle krisa i mange utviklingsland frå 1997 og nedgangen i bistand har derimot seinka denne utviklinga og viser at reproduktive rettar i stor grad er for dei rike (6 Billion 1999).

I Egypt tillet lova abort berre dersom livet til kvinna er i fære. Likevel trur ein at det skjer minst ein halv million illegale abortar berre i hovudstaden Kairo kvart år. Dei fleste av desse gravide jentene er unge og ugifte. Islam aksepterer ikkje seksuelle samband utanfor ekteskapet, men truleg har rundt 90% av ungdomen likevel prøvd ut seksualiteten sin på ein eller annan måte (Wiese 1995).

Tolking av lover gjev ulik praksis

Ulik tolking og bruk av lovteksten gjer at lova ikkje alltid gjev eit rett bilete av røynda. Sjolv om abort til dømes er lovleg i India på fleire grunnlag, er lova ganske spesifikk når det gjeld kvar og kva for helsepersonell som kan utføra prosedyren. Det gjer at abort ikkje er tilgjengeleg mange stader på landsbygda, og ein trur difor at dei fleste abortar vert utførde på stader og av personell som etter lova ikkje er autorisert til å utføra abort. I Bangladesh tillet dei derimot abort berre for å redda livet til kvinna, men tilgangen på menstruasjonsregulering (utsuging og tømning av livmora som vert utført for hand med ei sprøyte og ein hol plastiktube, og som vanlegvis vert gjennomført utan at graviditet er påvist) tryggar god tilgang på abort innan åtte veker frå

siste mens (Rahman, Katzive, Hensaw 1998).

I tillegg til at tolking av lovt-ekster og ulik praksis gjev variert tilgang til abort, er utdannings- og kunnskapsnivået når det gjeld prosedyrane kring abort hjå helsearbeidarane ulike. Tilgang

på utstyr, lokale og hygiene er heller ikkje lik. Det gjer at helserisiko knytt til inngrepet varierer, og kvinner kan stå andsynes ymse komplikasjonar. Haldningane i samfunnet og hjå helsearbeidarane knytt til abort og den aborterande kvinna kan gjer

at dei bremser prosessen.

Kanskje gjev dei ikkje kvinna abort innan fristen, eller dei nyttar ikkje dei mest skånsame metodane.

Dessutan har ikkje alle land eit offentlig tilbod slik me har i

Noreg, men stør seg på det private.

I alle land kan ein få utført ein abort dersom ein har

pengar. Dette skaper eit skilje mellom rike og fattige. I Spania

utfører dei i praksis knapt ein einaste abort på dei

offentlege sjukehusa, trass i at abort er lovleg ved

fåre for mors liv, misdanningar på fosteret og

valdtekt. I staden går dei spanske kvinnene som har

råd til det til private klinikkar og får utført ulovlege

abortar til ein høg pris.



Når byrjar menneskelivet?

Spørsmålet om når fosteret vert eit menneske, er eit moralpolitisk spørsmål som det ikkje er semje om korkje i Noreg eller verda forøvrig. I stor grad er det eit definisjonsspørsmål som ulike land har funne ulike løysingar på. Bangladesh tryggar mellom anna tilgangen til abort ved å nytta menstruasjonsregulering, sidan det i praksis er ein tidleg abort utan at graviditeten er påvist. Abort er elles berre lovleg dersom livet til mor er i fære. I Spania definerer dei fosteret som eit liv fyrst etter at det har festa seg i livmora. Dei kan difor godta å nytta angrepilla som gjer at livmora ikkje vert ein høveleg stad å veksa for det befrukta egget.

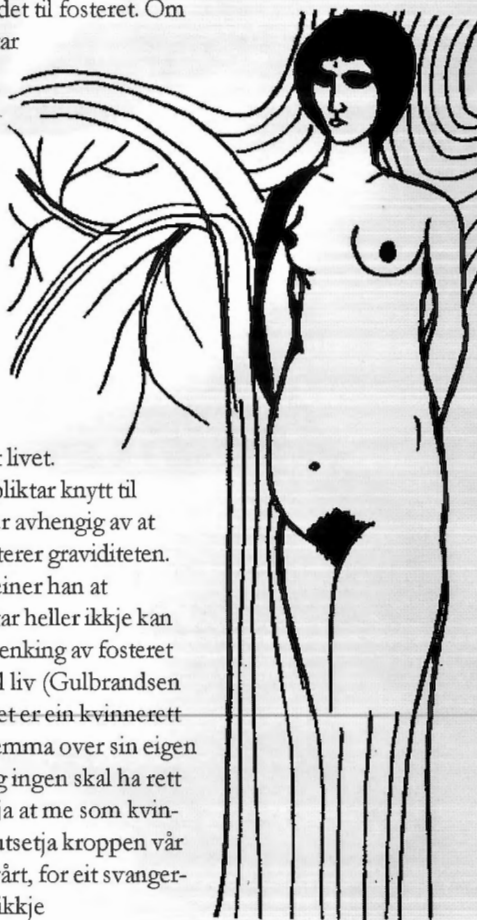
I hovudsak er det abortmotstandarar og skeptikarar som snakkar om fosteret sitt menneskeverd, og kritiserer abortforsvararane for å vera uetiske når desse heller snakkar om kvinna sine rettar. Dei kjem ofte på kant med eigne meiningsfellar, sidan dei har ulike definisjonar av når menneskelivet byrjar. Nokre kan mellom anna akseptere angrepilla og spiral, noko som igjen viser kor lite semje det er om når fosteret vert eit menneske. Dei godtek dessutan som oftast abort dersom kvinna sitt liv er i fare.

Den kristne avisa *Vårt Land* skriv: «Der tek Christina Nilsson (svensk jurist. red.) eit kraftig oppgjær med «retten til å slå i heil» [...] Menneskelivet har absolutt verdi. Det er ut i frå demokratiske synspunkt sjølsagt å verne om dei svakaste og gje ei stemme til dei som inga røyst har. [...] Ho meiner dei som vert gravide, må ta ansvar og bera følgjene av vala sine. Nilsson argumenterer moralsk. Men også juridisk: For, seier ho, det ufødde barnet er ikkje skuldig i sin eigen

eksistens. Med andre ord må foreldra ta ansvaret sitt. «Det er ikkje normalt å drapa barna sine.» [...] For henne startar menneskelivet når det befrukta egget festar seg i livmora» (Morken 2000).

Filosofen Jens Saugstad har sagt at menneskeverdet er knytt til statusen som person og at etter vår tradisjon er personstatus knytt til rasjonell natur og evna til moralkjensle. Slik sett vert difor fosteret berre eit potensielt menneske, og ein tidleg abort kan difor umogleg vera gale i høve til menneskeverdet til fosteret. Om seinabortar

seier han at fosteret sin rett til liv ikkje pålegg kvinna ei plikt til å nytta kroppen sin for å redde det livet. Hendar pliktar knytt til fosteret er avhengig av at ho aksepterer graviditeten. Difor meiner han at seinabortar heller ikkje kan vera ei krenking av fosteret sin rett til liv (Gulbrandsen 2000). Det er ein kvinneverett å få bestemma over sin eigen kropp, og ingen skal ha rett til å krevja at me som kvinner skal utsetja kroppen vår og livet vårt, for eit svangerskap me ikkje



ynskjer.

Individualiseringa av fosteret løyser det frå kroppen til kvinna og gjev det eigne rettar. Det kan føra til

ORD OM ABORT

«I Michigan ble en mor fradømt foreldremyndigheten over et nyfødt barn fordi hun hadde tatt noen få valiumtabletter da hun var gravid, for å lindre smerene etter en skade i en bilulykke. Trebarnsmoren hadde aldri vært mistenkt for stoffmisbruk eller vanskjøtsel av sine barn. Det tok henne over et år å få barnet tilbake.

I Illinois ble en kvinne stilt for retten etter at ektemannen beskyldte henne for å ha skadet datterens innvoller i en bilulykke under svangerskapet. Det var ikke en gang hun som kjørte» (Faludi 1993).



groteske følger for kvinner. I Tyskland og delar av USA, ynskjer ein at kvinna skal verta strafferettsleg ansvarleg overfor fosteret. Dersom det kan provast at fosteret har lide skade under svangerskapet grunna til dømes røyking eller misbruk, kan kvinna verta dømt for dette. Kontrollen vår av gravide kvinnelege rusmisbrukarar er eit døme på dette.

I dei landa der kvinnefrigjer- inga har kome lengst og kvinna sine menneskerettar står sterkast er abort- tala lågast. I tillegg til har desse landa god tilgang på etter måten billeg og høveleg prevensjonsmiddel. Den kunnskapen burde gjera abormotstandarane og skeptikarane interesserte i å styrka kvinna sine menneskerettar. Når dei ikkje er det, vitnar det meir om trong til å kontrollera kvinna og seksuallivet gene- relt, og om ei mistenkeleggjering av kvinner sin vurderingsevne. Det gjev eit gufs frå tider ein trudde var over. På

femtitalet bestemte kvite frakkar og offi- sielle titlar kven som skulle hindrast i å få barn gjennom abort og sterilisering, og kven som skulle tvingast til å få born. Men det var kvinnene som måtte bera ansvaret for å leva med konsekvensane av dei vala andre hadde teke for dei. Abortlova og abortpraksisen på den tida handla ikkje om respekt for liv og men- neskeverd. Det handla om ein mang- lande respekt for kvinner (Ericsson 1998).

Verda har ikkje forandra seg mykje, prinsippet er det same og Katti Anker Møllers ord står framleis ved lag: «Kvinnen bør vere suveren i denne avgjørelsen fordi det spirende liv i hennes indre i virkelig- heten kun har en beskyttelse, den nemlig at vi kvinner gjerne vil ha barn og elsker barn. Men fordi hun alene bærer risikoen og på kjenningen ved svangerskap og fødsel, må hun ha rett til å bestemme når og hvor mange ganger hun vil føde.» (Aanesen 1981)

ORD OM ABORT

Gro heitte ei jente som var lagt inn på ein institusjon med «store tilpasningsvansker. Hun var tverr; stridig og løp meget ute.» Ho fekk lov til å vera heime ein periode. I den perioden får institusjonen eit brev frå ei kvinne i heimbygde med eit rykte om at Gro er gravid. Institusjonen skriv brev til barnevernsnemnda med framlegg om at dei, gjennom distriktslækjaren, bør søkja om å få fjerna fosteret «og i samme forbindelse få Gro sterilisert». Svaret frå leiaren i barne- vernsnemnda: «Det viser seg at Gro er gravid i 6. måned. Det er da for sent å få fosteret fjernet. Imidlertid er det all grunn til å søke å få henne sterilisert like etter fødselen, mens hun enda befinner seg på kvinneklinikken. Jeg søker derfor Helsedirektoratets godkjenning. Familien bør ikke få vite noe om dette, idet det da er all grunn til å tro at hun ikke vil legge seg inn i klinikken.» Helsedirektoratet avslår å sterilisera ho mot hennar vilje, men Gro og mora let seg overtala sidan ho då kan få reisa heim. Steriliseringa vert prisen ho må betala for å slippa laus frå institusjonen (Ericsson 1998).

Ny fødselsteknologi – tryggleik eller trugsmål?

Bruken av ny teknologi har sett fart i abortdebatten, og sett igang ein diskusjon om sorteringssamfunnet. Ny fødselsteknologi har gjort det mogleg å sjå fosteret på stadig tidlegare stadium, og skilja mor og egg gjennom nye befruktningsteknikkar. Fostermedisinen har i tillegg seinka grensa for levedyktigheit utanfor mora, og samstundes gjort fosteret til ein mogleg eller verkeleg

fosteret eller mor vert ikkje betra ved rutinemessig bruk av ultralyd, men antropologar meiner det er eit viktig fyrste møte mellom far, mor og barn for å skapa det fyrste sosiale bandet i familien. I tillegg har ein tilrådd å nytta det rutinemessig i 17.-18. svangerskapsveke for å demma opp for uhemma bruk av ressursar på meiningslause ultralydundersøkingar. Bruken av ultralyd skaper dessutan falsk tryggleik. Ultralyd og fostervassprøvar gjev ikkje nødvendigvis eit sant svar på tilstanden til fosteret. Ein del born vert fødde med alvorlege misdanningar, sjølv om dei har vorte undersøkte med ultralyd fleire gonger i løpet av svangerskapet. At det er lett å ta feil kjønn har mange fått erfarar. Lækjaren Linn Getz seier at kvinna kjem i klemme ved å avslå ein diagnostisk invitasjon. Ho kan koma til å angra seinare dersom eit mogleg avvik som kanskje kunne vore unngått, seinare vert påvist (Gulbrandsen 2000). På same tid viser undersøkingar at dei som har fått påvist avvik under svangerskapet, har større psykologiske stressreaksjonar enn dei som oppdaga dei fyrst ved fødselen.

Denne overvakinga av kvinnekroppen og fosteret har bidrege til å individualisera fosteret, og ført til ynske om å avgrensa morsmakta og abortretten. Kunnskapen om fosteret aukar og vert tilgjengeleg på stadig tidlegare tidspunkt. Det gjer at det kan koma eit krav om å stramma inn grensene for rett til sjølvbestemt abort.

pasient (Stenvoll 1998).

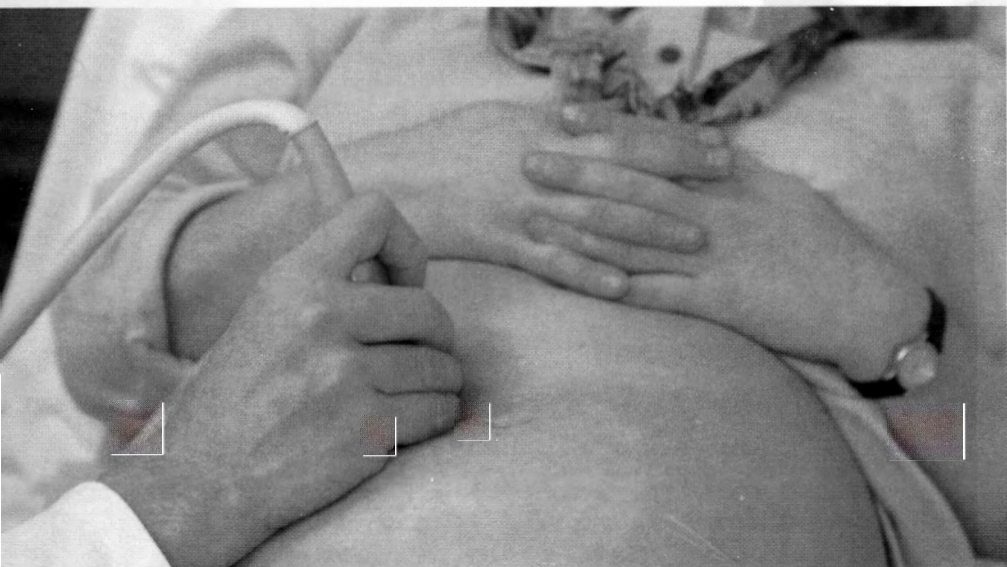
Det finst ingen medisinske kriterium som tilseier rutinemessig ultralyd i løpet av svangerskapet. Tross i manglande medisinske grunnar, aukar bruken av ultralyd. Sjølv om det eigentleg berre er eit tilbod har det vorte til ein «nødvendig» og sjølvstøtt del av svangerskapskontrollen. Helsa og livet til



Myten om det vanskelege valet

Påstanden om at dei fleste kvinner får problem og opplever skuld, skam og sorg etter ein abort er ein av yndlingspåstandane til abortmotstandarane. Diverre har påstanden til dels vorte ei vedteken sanning også for abortforsvarane. Undersøkingar syner at kvinner som vurderer svangerskapsavbrot tenkjer nøye gjennom avgjerda. Det er ikkje haldepunkt for å tru at kvinner som har fått utført svangerskapsavbrot, har større risiko for psykiske etterverknader berre på grunn av inngrepet. Slike etterverknader har samanhang med om kvinna har hatt psykiske lidingar tidlegare, om inngrepet vart gjort etter stort press utanfrå, eller om avgjerdsprosessen var særskilt konfliktylt (St. melding 16 1995). At ein del kvinner får sorgreaksjonar, er ein naturleg reaksjon på line med reaksjonar etter andre

vanskelege val og situasjonar i livet. Gravide kvinner som vel abort er ei ueinsarta gruppe. Utsikta til å verta einsleg forsørgjar er den sterkaste grunnen til å velja abort. Faktorar som påverka resultatet av det uynskte svangerskapet er dei same for dei kvinnene som er for ei liberal abortlovgjeving som for dei som er imot. Terskelen for å velja abort er høgare for den fyrste aborten enn for den andre, og vert mindre etter kvart (Skjeldestad 1995). Det kan tyda på at etterverknadene og problema knytte til abort ikkje er eit så stort problem som abortmotstandarar vil gjera dei til. Ei for stor vektlegging av abort som eit stort, psykisk vanskeleg val som vil gje deg sorg og tvil, er i seg sjølv i stor grad med på å frambringa desse reaksjonane.



Lova er vunne, men ikkje det moralske presset

Størst og lengst er slaget om folk sine tankar om abort. Det er få som trur eller ynskjer at abort som sjølvbestemt rett skal forsvinna, men i mange folk sine hovud er det ein skilnad på kven som bør kunne nytta han. Slike førestillingar gjer at kvinner vert sett under moralsk press. Abort er framleis eit tabuemne og vert mest berre diskutert som eit generelt medisinsk, etisk eller politisk spørsmål. At det er vanskeleg å få innført abortpilla av di det då vert for «lettvin», er eit døme på at det finst moralske heftingar ved abort som ikkje finst ved dei fleste andre medisinske inngrep. Abort høyrer oftast med til dei meir intime samtalanane, og mange fortel om eigen abort berre til dei aller næraste. Når dei fortel om han, byrjar dei også ofte å forsvare kvifor dei tok det valet. Nett som om dei ventar motbør frå dei rundt seg. I ei undersøking gjort i Trondheim seier

fleire at valet er vanskeleg i 1992 enn i 1982, berre stutt tid etter at lova om sjølvbestemt abort vart vedteken i 1978 (Skjeldestad 1995). Dette kan tyda på at klimaet når det gjeld abort har endra seg i ålmenta. Abort er mindre akseptabelt.

FAKTA OM ABORT

- I 1983 sa 94% at dei ikkje hadde opplevd press til å setja fram krav om svangerskapsavbrot mot 85% i 1993.
- På same tid opplevde 1,6% press til å gå svangerskapet ut i 1983 mot 3,8% i 1993. Det vil seia meir enn ei dobling.
- På ymse spørsmål med tanke på tvil knytt til avgjerda om abort svarte dei: inga tvil om avgjerda; 1983 (78%) 1993 (33%). Tvil, men ikkje vanskeleg å ta avgjerda; 1983 (10%) 1993 (38%). Tvil, vanskeleg å ta avgjerda; 1983 (7%) 1993 (23%) Framleis i tvil; 1983 (2,5%) 1993 (6%) (St. melding 16 1995).

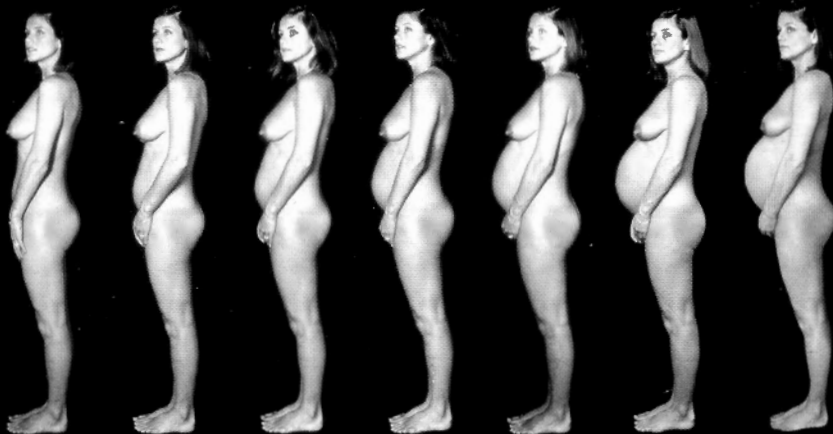
Tabell: Tvil knytt til avgjerda om abort

Rådgjeving om abort – verdinøytralt?

Offentlege vedtak seier at ein føreset at informasjon og rettleiing av abortsøkande kvinner vert dekt av den offentlege helsetenesta eller anna offentleg verksemd, til dømes sosialkontor og familievernkontor. Tilbod om informasjon og rettleiing basert på livssyn eller ideologi er eit supplement for dei kvinnene som særleg ynskjer det. Det skal ikkje erstatta det offentlege sitt tilbod, eller framstå som ein del av det offentlege tilbodet. Lækjaren pliktar å informera kvinna om dei medisinske prosedyrane, og det skal informerast om at tilbod om informasjon og rettleiing finst, men det er opp til kvinna sjølv om ho vil ta imot tilbodet, jamfør lova §§2 og §5 (St. melding nr16 1995). I tillegg er det viktig å presisera at rådgjeving er friviljug og ikkje obligatorisk, men kravet

om obligatorisk rådgjeving vert med jamne mellomrom føreslått frå abortkritisk hald.

Samtlege fylke har familievernkontor – halvparten av dei er eigde av kyrkja og den andre av fylkeskommunar eller kommunar. Dette gjer at mange av dei ikkje oppfyller kravet om verdinøytralitet. 15 av 55 sjukehus som gjennomfører abort oppgjev AAN (Alternativ til Abort i Noreg) som ein aktuell rådgjevsinstans for kvinner som er i tvil. I denne samanhengen vert det ikkje rutinemessig opplyst om at kvinna også kan venda seg til offentlege instansar som helsevesenet, sosialkontor og familievernkontor osv. Tre sjukehus opplyser at det er etablert AAN-kontor i sjukehusa sine egne lokale i tilknytting til gynekologisk-/fødeavdeling. Dette



tyder på gjennomgåande brot på kravet om tilbod på rådgjeving frå verdi- nøytrale, offentlege instansar.

Frå ei undersøking gjort mellom norske sjukehus for å kartleggja informasjon og tilbod om rettleiing i samband med abort, kom det fram haldningar i personalet som tyder på at einskilde har vanskeleg for å akseptera at kvinner kan verta uynskt gravide og be om svangerskapsavbrot. Undersøkinga syner også at kvinner kan ha problem med å be om abort innan 12. svangerskapsveke, av di somme lækjar-kontor ikkje prioriterer abortsøkjande kvinner. Samstundes finst det lækjarar som ikkje ynskjer å formidla abort-kravet til kvinna. Det gjeld ein sær s liten prosent, men det gjer at nokre krav må handsamast i nemnd fordi sjukehusa tek dei seint i mot. Rundt tre prosent av alle abortar i 1996 vart innvilga etter handsaming i nemnd (Ones, Elvebakken 1998).

AAN er ein anti-abort organisasjon

AAN gjev rådgjeving med utgangspunkt i eit uttala verdigrunnlag som seier at livet startar ved unnfanginga, og at det har same krav på respekt og vern frå byrjing til slutt. Målsetjinga deira er for det fyrste å arbeida for å redusera aborttala, og i andre omgang å gje kvinner eit breiast mogleg grunnlag for å ta eit eige val i spørsmålet om barn eller abort. Eit nær sagt uløseleg dilemma. Samtaletilbodet gjeld tema kring fødsel, svangerskap og abort. Det er gratis, kan vara ein til to timar, og det er inga eller kort ventetid (Apold 1998).

Statens helsetilsyn har på bakgrunn frå rapport frå AAN gjeve

uttrykk for at dei finn AAN sitt formelle og uformelle samarbeid med sjukehusa uheldig, og dei meiner ordninga kan vera i strid med forskrift og rettleiing til Lov om svangerskapsavbrot. Ein evalueringsrapport syner at rådgjevarane til AAN har mangelfull kompetanse innan rådgjevingsverksemd. Men trass i dette har AAN på nærare 20 år vorte endra frå å vera eit kontor til å ha 19 distriktskontor, 45 tilsette og eit budsjett på over 10 millionar kroner. Stortinget skilde ut eige tilskot til AAN over statsbudsjettet frå og med 1988: 2,2 millionar i 1988 og 9,4 i 1994 (St. melding nr 16 1995). Bakgrunnen er ikkje ei kvalitetsvurdering av arbeidet til AAN, men eit budsjettforlik mellom KrF og DNA.

Kvinna tek uansett valet

Ei norsk undersøking gjort av Finn Egil Skjeldestad syner at 85% hadde teke avgjerda før dei kontakta helsevesenet. 0,6% tok avgjerda i lag med lækjaren. Ei undersøking frå 6 sjukehus i 3 fylke synte at 7% ynskte rettleiing i samband med konsultasjonen på sjukehuset før svangerskapsavbrotet (St. melding nr 16 1995). Det er viktig at dei som ynskjer og har trong til rådgjeving skal ha eit verdinøytralt tilbod, men kravet om obligatorisk rådgjeving er berre ein freistnad på å påføra kvinner som ynskjer abort ei ekstra hindring.

Reservasjonsrett for helsepersonell

Heilt sidan kompromisslova frå mai 1975 som ga kvinner rett til abort ut frå mellom anna sosiale grunnar, har helsepersonell hatt rett til å reservera seg frå å delta på arbeidet under abortinngrepet. Rapportar tyder på at nokre reserverer seg frå i det heile å ha med abortsøkjande kvinner å gjera. Det har dei etter lova ikkje rett til. I lova står det at det berre er helsepersonell som utfører eller assisterer ved sjølv abortinngrepet som har rett til å reservera seg frå å vera med på nett dette.

Dersom reservasjonsretten vart praktisert etter lova burde han

ikkje føra til konkrete problem for kvinner som ynskjer å få utført abort, men uheldigvis finst det helsepersonell som tøyser lova om reservasjonsrett og ikkje respekterer kvinner sine rettar. Det gjer at kvinner kan møte den situasjonen at dei må reisa til nabobygda for å finna ein lekjar som vil senda inn kravet om abort.

Det finst ingen andre inngrep eller medisinske prosedyrar som helsepersonell har rett til å reservera seg frå. Kvinner som får utført abort vert på det viset ein slags medisinsk pariakaste.



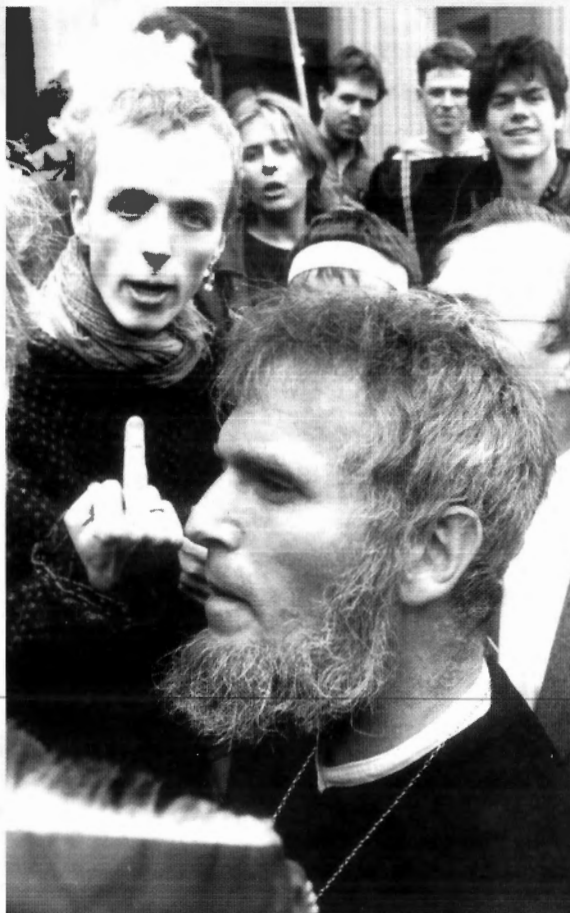
Forferdeleggjering av abort

Den australske journalisten Janet Hadley har gjeve ut ei bok om den internasjonale abortpolitikken. Hennar observasjonar av motstandarane fortel at strategien deira er å isolera aborten som ei unik, vond, moralsk forferdeleggjering som berre vert gjennomført til kvinna sin føremon, og at aborten er ei unaturleg handling i strid med kvinna sin moderlege natur. Dessutan vert abort nytta som prevensjon, noko dei som oftast også er imot, men abort vert rekna som verre enn prevensjonen (Hadley 1996).

Dette finn me att i den norske debatten også. I 1993 fremja nokre stortingsrepresentantar eit framlegg til endring i grunnlova som ville gjera det juridisk mogleg å døma abort som mord. I samband med grunnlovsframlegget verserte det ei kjendisliste laga av «Rett til liv-aksjonen» som eit støtteopprop til framlegget. Aksjonen møtte noko motbør av di enkelte kjende seg misbrukt og aldri hadde sagt ja til å stilla seg bak oppropet. Oppropet sa slikt som at alle foster har rett til å leva, og at me menneske ikkje skal bestemme over andre sine liv (Ringheim 1995). Berre kvinna sitt ser ut til å falla utanfor det kravet. Grunnlovsframlegget til Lahnstein vekte strid i eigne rekker av di det vart oppfatta som eit åtak på abortlova. Sjølv kalla ho det ei innstramming. Marit Arnstad sa til Aftenposten; «Jeg er en varm tilhenger av selvbestemt abort og dagens abortlov. Jeg ønsker ikke en ny abortdebatt» (Spence 1995).

I ein kronikk i Aftenposten seier forfattaren Elin Brodin at både menn og kvinner, barn og foster og naturlover må visast grunnleggjande

respekt, elles vert me sjølvdestruktive. Det store problemet er det moderne mennesket som er av den meininga at kontroll over naturen, både i og utanfor oss, er fødselsretten vår. Den mentaliteten har resultert i mellom anna forureining, industriell dyremishandling og menneskesortering. Ho går hardt ut og meiner at abortsystemet er ein del av vår tids menneskeofring. Me, og med det meiner ho kvinna, må ta andsvar for handlingane våre (Brodin 1995).



Knutsen – kjend abortmotstandar

Avpolitisering av aborten

Medan antiabortrørsla gjer alt dei kan for å gjera abort til eit politisk spørsmål, har pro choice-gruppene (samlenamn for dei rørslene som forsvarer kvinna sin rett til å velja og at kvinna er den som er best eigna til å ta dette valet sjølv) gjort sitt beste for å framstille abort som eit ikkje-politisk spørsmål, seier Hadley. Det gjer dei i redsla for å skape ei bølge av motstand mot dei rettane som er oppnådd. Kjem dei på banen i ordskiftet, nyttar dei ifylgje Hadley desse argumenta:

- Abort er eit vonde (men eit nødvendig vonde)
- Abort er alltid ei tragedie
- Abort er alltid siste utvegen for kvinner som er «desperate» av di dei har vore uheldige eller dumme
- Abort er eit djupt privat spørsmål
- Å vera for sjølvbestemt abort er også å vera for familien
- Betre prevensjon vil redusera behovet for abort
- Abort skal aldri tilrådest som prevensjonsmetode.

Dei står fast på at utrygge abortar drep kvinner og øydelegg helsa deira og at sikker abort er nett det – sikker. Dette gjer at argumenta deira ofte fell saman med anti-abort gruppa sine argument. Det kan sjå ut til at båe meiner det er moralsk forkasteleg: Kvifor skulle det elles verta omtala som eit nødvendig vonde (Hadley 1996)?

I staden for å trakka inn på den ideologiske arenaen og det etiske/moralske ordskiftet, snakkar abortforsvararane i staden om kven som har retten til å ta valet og at valet skal liggja hjå mor. Dette burde vera eit sjølvagt prinsipp, men Hadley har rett når ho

seier at ordet *val* lyder penare og meir akseptabelt enn *kvinneundertrykking* eller *kvinneres rettar*, og at ingen egentleg vel abort. Ein ikkje-planlagd graviditet viser ofte kvinna kor avgrensa kontroll ho har over sitt eige liv. Å tala om val når det gjeld abort lyder litt egoistisk, omlag som ein time hjå frisøren. Det gjer det også vanskelegare for kvinner å snakka om røynslene sine (Hadley 1996).

Frå ordskifte i norsk media finn ein att argumenta over. Dagbladet intervjuar høgreliearen i samband med abortordskiftet som kom opp kring grunnlovsutspelet.

«Hun [...] ble rystet til sitt innerste av morens beskrivelse av et abortsystem som tvang mange fortvilete kvinner til fornedrelse, smerter og ødeleggelse. Selv definerer hun abort som en nødsløsning. Det politiske spørsmålet er hvem som skal avgjøre om nødsløsningen skal brukes. Det spørsmålet er samtidig dypt personlig og preges mer av det den enkelt opplever på livets vei, enn av ideologi tatt fra en eller annen bok», seier Kaci Kullmann Five (Austenå 1995).

I Bulletin skriv direktøren ved kompetansesenteret for likestilling; *«Abortloven av 1978 handlet ikke om å være for eller imot abort. Ingen er for abort, alle forstår at dette er en nødsløsning. Saken, den gang som nå, handlet om hvem som skulle bestemme»* (Yssen 1998).

Desse er klare forsvararar av retten til sjølvbestemt abort og ynskjer tryleg å styrkja rettane til kvinner, men dei er prega av den defensivē argumentasjonen og grunngevinga for abort – ein debatt der abortmotstandarane i stor grad har lagt premissa.

I bladet Henne (1998), møter

me ei tobarnsmor som etter grundige vurderingar tok abort i 7-8 veke. Inngrepet og opphaldet på sjukehus var ukomplisert. I ettertid vart ho overraskande deprimert, gret mykje og angra på inngrepet. Ho tenkjer om seg sjølv at ho er eit kaldt, egoistisk menneske og at det må vera noko i veien med henne som kvinne. Nokre gonger tenkjer ho på seg sjølv som mordar. Ho har aldri vore nokon religiøs person, men har etter aborten tenkt mykje på skuld, straff og liknande.

Psykologen svarer: «Uønskede svangerskap vil alltid forekomme, og det er godt at kvinner kan få abort under betryggende og verdige forhold. Abort er et nødvendig onde, og et psykisk smertefullt onde. [...] Du som angrer på aborten føler kanskje at dere tok beslutningen ut fra egoistiske bekvemmel-

sesbensyn? [...] En abort berører dine verdier og din tro. Hvem bestemmer over liv og død? Hvilken rett har du til å beslutte at et liv ikke skal bli født? [...] Etter en abort kan noen få en forestilling om at det er noe i veien med dem som kvinner. De har brutt det kvinnelige prinsipp, nemlig å føde barn. [...] En abort er for mange en sorgfylt opplevelse som innebærer stor smerte. Dette er det viktig å ta på alvor. En abort er ikke noe de fleste går ubemerket igjennom. For å komme gjennom dette må du, på samme måte som ved andre tap, gå inn i sorgen.» (Hope 1998)

Psykologen ynskjer tydelegvis å hjelpa kvinna ved mellom anna å forsikra henne om at det ikkje er uvanleg å ha slike tankar, men på same tid sementerer ho synet på at ei kvar verkeleg kvinne vil kjenna skuld, skam og tvil, og ha problem med å akseptera avgjerda si.



Abortmotsandarar i gata til livets-aksjon

Sorg og skam – kulturelle barometer

Det kjem stadig utspel om at mange kvinner har store problem etter ein abort. Og det vert framstilt som om dette er eit problem som alle som tek abort vil møta. Men det finst ingen undersøkingar som stadfester dette. Ei ung jente fortalde om veninna si som etter ein abort hadde fått blomar og trøyst av

andre veninner og som oppfatta dette som eit overgrep og som pådytting av ei sorg og eit tap ho ikkje kjende. I dag har det mest vorte slik at dersom du vil vera eit moralsk oppegående vesen, så skal du sørgja og tvila over avgjerda di om abort. Det tyder ikkje at ein ikkje skal freista å fanga

opp og tilby hjelp til dei som skulle trenga



det, men ei for stor vektlegging av abort som eit stort, psykisk vanskeleg val som vil gje deg sorg og tvil, er i seg sjølv i stor grad med på å frambringa desse reaksjonane – ein slags sjølvoppfyllande profeti. Målet til anti-abortrørsla er å plaga kvinner

med skuld og skam, seier Hadley (1996).

«Da jeg bestemte meg for å ta abortpiller, følte jeg at jeg ikke ble "straffet" nok. Løsningen virket for enkel. Det var tross alt min egen skyld at jeg var blitt gravid. Husker jeg følte meg råtten da jeg aborterte i toalettskåla. Allikevel er jeg glad jeg slapp kirurgisk inngrep», seier Silje 21 år til Det Nye (Tofteng 1999).

Her kjenner me att retorikken til abortmotsandarane. Ordbruken og tankemåten har for mange menneske vorte sann av di han har vore gjentatt nok gonger. Men heldigvis finst dei som våger å seia at dei ikkje angrar.

«Jeg har aldri angret på at jeg tok abort, sier Målfrid. – Aldri tutet når jeg har sett små barnesko. Jeg har heller ikke tenkt at nå ville barnet ha vært så og så gammelt. Jeg var bare lettet etterpå. Det er lett å bli sett på som kynisk fordi man velger å være ærlig. Alle fordømmene og tabuene omkring abort gjør at kvinner pådyttes dårlig samvittighet og skamfølelse. [...] Det opprører meg at kvinner føler seg tvunget til å si at de er triste og ublykkelige når de velger abort. Det er ikke stuerent å være ærlig og si at man ikke ønsker barn nå.» (Horne 1998)

Påstandane om at det vert for enkelt for kvinna å ta abort dersom ho nyttar naudprevensjon eller medisinsk abort er utallige. Og det er tydeleg at den politiske viljen, eller mangelen på vilje til å gjera desse midla tilgjengelege, står seg på denne tankegangen. Kvinna si evne til å ta avgjerda om abort vert det óg tvila på, sidan det stadig dukkar opp krav om obligatorisk rådgjeving. Det trass i undersøkingar som syner at kring 85% av kvinnene som søker abort, ikkje ynskjer rådgjeving av andre enn kjærast, familie og vener.

Du kan spørja mest kven som helst, og dei vil meina og skjønna at ei 16 år gamal jente utan jobb, utdanning og

fast kjærast tar abort, medan dei som er utdanna, har fast jobb og partnar i slutten av tjuve år får problem med å rettfærdiggjera valet, vert sett på som egoistiske, karrieristar og dårlege kvinner av di dei ikkje vel moderskapet framfor alt. Svaret til psykologen i Henne (Hope

ORD OM ABORT

Det Nye gjorde ei lesarundersøking i 1996 som i stor grad gjenspeglar den norske konsensusen når det gjeld tilhøvet til abort: «Den typiske Det Nye-leseren er en skikkelig pike: Hun røyker ikke, har ikke prøvd narkotika og har heller ikke lyst til å gjøre det. Hun er åpen for at det finnes en gud. Abort har hun aldri tatt, og selv om hun prinsipielt er for fri abort, kunne hun ikke tenke seg å gjøre det selv. P-piller er den prevensjonsmetoden som flest bruker og på annenplass kommer kondom. Men så mange som 13 prosent satser på avbrutt samleie og 11 prosent bruker ingen form for prevensjon. Åtte av 10 svarer at de generelt er for abort, 14 prosent er usikre, mens 6 prosent er abortmotsandere. 11 prosent av jentene har tatt abort selv.» (Wilhelmsen 1996)

1998) speglar ein slik tankegang. Mi og fleire andre si røynsle er at abort ikkje vert diskutert ope i veninnegjengen. Det kan verta diskutert som eit ålment tema – eit prinsipp, men det er ikkje personlege røynsler som fyrst og fremst vert yttra og drøfta. Fyrst når samtalen vert intim, med dei næraste veninnene, kjem temaet opp. Det er tydeleg at når abort går frå den politiske arenaen til den private, vert han eit tabu.

Når me seier at prevensjon alltid er å føretrekkja framfor abort og at abort er ei tragedie, styrkjer me ideen om at ei kvinne som ynskjer abort har mislukkast, og må vera lei seg for det ho må gjera, seier Hadley (1996).

Aborthistoria

Kampen for abort har vore ein lang og kronglete veg. Men i dag kan norske kvinner vera trygge for strikkepinnane og illegale abortprosedyrar som sette helsa til kvinnfolk i fære og gjekk ut over sjølvrespekten deira.. Me har rett til sjølvbestemt og gratis abort.

Katti Anker Møller vert rekna

Straffelova av 22. mai 1902 § 245.

«Kvinde, der ved fordrivende Midler, eller paa anden Maade retsstridig dræber det Foster, hvormed hun er svanger, eller medvirker hertil, straffes for Forsterfordrivelse med Fængsel indtil 3 Aar. Gjør nogen anden end Moderen sig skyldig i Fosterfordrivelse eller medvirkning hertil, straffes han med Fængsel i mindst 2 Aar, men fra 6 Aar indtil på Livstid, saafremt hun som Følge av Forbrydelsen omkommer.» (Aanesen 1981)

som mor til den moderne abortkampen i Noreg. I byrjinga av det tjuande hundreåret var abort straffbart, men ingen straffetrugsmål har hindra kvinner i å skaffa seg abort. Katti Anker Møller

hadde lenge arbeid for seksualopplysning, prevensjon, abort og rettane til ugifte mødre og «uegte» born.

Prevensjon og abort har alltid vore to sider av same sak. Dei tidlege abortmotstandarane kjempa mot kunnskarar om og spreing av prevensjon. Prevensjon ville gjera kontrollen med seksuallivet til kvinnene mykje vanskelegare enn før. I dag er det lettare å sjå at abortmotstanden og motstanden mot prevensjonsmiddel fyrst og fremst retta seg mot frigjeringa av kvinna.

På 1930-talet såg ein at den gjeldande abortlova ikkje var i takt med røyndomen, og ein ynskte ei ny lov. Lovframlegget var daudt alt før det vart offentleggjort. Oppslutnaden om abortmotstandarane var for stor. Både tilhengjarane og motstandarane var samde om at kåra for mødrene måtte betrast, men hovudbodskapet til motstandarane var: «Nei til mord» og



«Vern om det ufødde liv». «Vern om ufødd liv» føreset at det ufødde livet er truga av nokon. Motstandarane føresette at fosteret i fyrste rekke trong vern mot mora, at gravide kvinner er potensielle mordarar, at foster treng eit ålment vern mot mødre.

ORD OM ABORT

Katti Anker Møller: Grundlaget for al frihet maa være raadighet over egen kropp og hvad i den er. Naar derfor en kvinde vælger at sætte sit eget liv paa spil for at fri sig fra en situation, som i hendes øine er uholdbar, da maa hun være berettiget til det. [...] Hensynet til det begynnende foster, den plantelignende ansamling av stof og væske i en kvindes indre, uten følelse eller bevissthet, kan ikke veie op mot de krav, der kan gjøre sig gjældende hos et voksent menneske midt i livets kamp. (Aanesen 1981)

På 1930-talet og under krigen var fødselstala låge. Nazistane/ fascistane stengde mødrehygienekontora og ville ha barnetala opp, på same tid som det kom lov om sterilisering av "samfundsfarlige og arvelig belastede individer".

Fyrst i 1964 tredte ei lov om svangerskapsavbrot i kraft. Lova ga høve til å avbryta svangerskapet fortrinnsvis innan utgangen av tolvte veke, ut frå medisinske, arvemessige og humanitære indikasjonar, utan søknads- og ankerett for kvinna.

Lækjaren kunne nekta å fremja søknaden for kvinna til lækjarnemnda dersom han fann at det var tilstrekkeleg tungtvegande grunnar. I prinsippet kunne han avstå frå å fremja søknaden. I nemnda møtte kvinna utan forsvarar og vitne til det som skjedd. Det vart heller ikkje ført referat. Ankeretten var reservert lækjaren som hadde sendt søknaden via fylkeslækjaren, og ikkje kvinna. Abortlova definerte abort som eit medisinsk problem som måtte

avgjerast av lækjarar, dei som er ekspertar på området. På det viset vart abortsøkjande kvinner behandla som ein mellomting mellom sjuke menneske og moglege forbrytarar.

Frå kring 1970 vart abortsaka sentral i det ålmenne ordskiftet. Kvinnekamp og misnøye med den varierende praksisen førte til krav om endring av lova. Frå dei kristne si side vart kampen frå då av fyrst og fremst retta mot kvinna sin rett til sjølvbestemt abort. Det kunne opna slusene for abort og umoral.

Då spørsmålet vart handsama i Stortinget i 1974 var det klårt at fleirtalet ynskte ei endring av lova, men framlegget om sjølvbestemt abort vart nedstemt med ei røyst overvekt. På grunnlag av dette ordskiftet vart det fremja og vedteke ei kompromisslov mai 1975 som ga kvinner rett til abort på sosiale grunnar, søknads- og ankerett for kvinna, abort vart avkriminalisert og helsepersonell fekk reservasjonsrett. Det førte til at det fanst sjukehus som ikkje utførte abort. I dag har fylkeslækjaren ei plikt til å sørgja for at ein skal kunne få utført abort på alle sjukehus.

30.mai 1978 vart lova om sjølvbestemt abort før 12. svangerskapsveke røysta gjennom i Stortinget med ei røyst overvekt. Det vart ikkje foreslått endringar i søknads- og handsamingsprosedyre for svangerskapsavbrot etter 12. veke, og framleis er abortsøkjande kvinner den eineste pasientgruppa som kan verta tvungen til å reise bort av di helsepersonell kan reservera seg frå å ha noko med henne å gjera.

Motstandarane hadde og har ikkje lagt ned stridsøksa. I 1983 kom det

eit framlegg om å revidera den eksisterande abortlova med å introdusera tvungen rådgjeving, men framlegget vart stogga av Odelstinget og kom aldri opp til røysting (Skjeldestad 1995).

I samband med St.meld. nr.25, "Om mennesker og bio-teknologi" i 1993, kom abortsaka opp på nytt. Dette kom av den raske utviklinga av ny teknologi som kan fortelja om malformasjonar hjå fosteret og gen (Skjeldestad 1995). Abortmotsandarane let ikkje sjansen gå frå seg, og det kom eit framlegg til ny paragraf 95a i Grunnlova:

«Menneskeverdet skal være ukrenkelig. Enhver har Ret til Liv og legemlig integritet fra Undfangelse til naturlig Død» (Ringheim 1995). Ein slik definisjon av livet ville gjera abort til mord. Framlegget fall.

I 1997 vart det oppdaga at

Rikshospitalet truleg sidan 1972 hadde hatt ein praksis med å senda namnelister på alle kvinner som hadde teke abort til ein gravlund i Oslo. Oversendingane vart gjort utan samtykke frå kvinnene. Dette må reknast som eit overgrep mot desse kvinnene og mot personvernet generelt. Tre gonger årleg sendte Rikshospitalet samlekkasser med foster og namnelister over kvinner som hadde abortert i perioden (NTB 1997).

Før og etter striden om sjølvbestemt abort meinte mange at folk ville verta meir skjødeslause med bruk av prevensjonsmidlar når det "berre" var å ta abort dersom ein vart gravid. Det viste seg at innføringa av sjølvbestemt abort ikkje førte til ein auke i aborttalet. Norske helsestyresmakter har i ettertid overvaka abortsituasjonen og sett i gang tiltak for å førebygga uynskte graviditetar. I 1995 kom St. melding nr



16, også kalla Abortmeldinga. Det er viktig å merka seg den ideologiske endringa som regjeringa står for når dei no har endra formuleringa «førebygging av uynskte svangerskap» til «abortførebyggjande tiltak» som det heiter i den siste kampanjen deira.

I 1998 markerte ein 20 år med abortlova med ein konferanse. Leiarane for dei politiske ungdomspartia var inviterte til paneldebatt: «Har me sjølvvald abort om 20 år?». Dei unge mannlege politikarane uttrykte støtte til lova, men samstundes var dei redde for at dei kunne verta hindra i å verta fedre

når dei ynskte det. Dei kjende seg ikkje jamstelde med kvinner. Ingen av dei ville eller kunne svara på kva som skal til for at ei kvinne skal fullføra eit svangerskap, mot si eiga vilje, men skjeletta rasla i skapet.

Røynslene med ulike abortlover og praksis viser tydeleg av det er kvinna som er det beste vernet til fosteret. Sjølvvald abort er den einaste lova som vernar kvinna mot ufrivillig abort. Gratis abort er den beste ordninga for å sikra gode tilhøve for alle kvinner som tek abort, ikkje berre for dei rikaste.

Kjelder

- Appelman, Simone og Fenneke Reysso (red). Everything you always wanted to know..., Lexicon and comments on the new population concepts from a gender perspective. Oegstgeest: Vrouwenberaad Ontwikkelingssamenwerking 1994
- Apold, Anne Berit. Informasjon og rådgeving i Alternativ til Abort i Norge (AAN), Delrapport 3 fra prosjektet "Evaluering av rådgivningsvirksomheten i forbindelse med svangerskapsavbrudd." Studia A/S Fagbokhandel, Universitetet i Bergen 1998
- Austenå, Ann-Magrit. Aldri abortomkamp i Høyre. Dagbladet, 11.05.1995
- Austveg, Berit og Johanne Sundby (red). Befolkningspolitikk mot år 2000. TANO. Oslo 1995
- 6 Billion, a time for choices. The state of world population 1999. New York: United Nations populaion fund, 1999
- Brodin, Elin. Abort – hva med den svakeste part? Aftenposten, 09.11.1995
- Brügger, Niels, Knut Ove Eliassen og Jens Erik Kristensen (red): Foucaults masker. Spartacus Forlag. Oslo 1995
- Ellingsen, Lajla. Hvis gode råd blir tvang. Klassekampen, 20.04.1996
- Ericsson, Kjersti. Prolog. Abortloven 20 år. Likestillingssenteret 1998
- Faludi, Susan. Det store tilbakeslaget, 90-åras kvinnebilde. Aschehoug 1993
- Fjær, Svanug. Faglig offentlighet om abort og rådgivningsspørsmål, Delrapport 4 fra prosjektet "Evaluering av rådgivningsvirksomheten i forbindelse med svangerskapsavbrudd?", Studia A/S Fagbokhandel, Universitetet i Bergen 1998
- Folkvord, Magnhild. Strid om angrepille. Klassekampen, 21.05.1999a
- Folkvord, Magnhild. Null abort er lik null

- sex, serien: Fryd – frykt, fruktbarhet. Klassekampen, 10.07.1999b
- Gulbrandsen, Pål. Prenatal diagnostikk – trygghet eller trussel? Tidsskr Nor Lægeforen nr. 4, 2000; 120:516-524
- Hadley, Janet. Å gjøre abort forferdelig. Innlegg halde på internasjonal abortkonferansen i Amsterdam. Klassekampen 30.04.1996
- Helsetilsynet. Helsereitt-info 2/99
- Henriksen, Sissel. Mord, moral, medisin og mørkemenn. Klassekampen 04.03.2000
- Hope, Magnhild Kvamsdal. Helse for henne, Selvvalgt eller spontan – abort kan utløse en smertefull sorgreaksjon. Henne, 1998
- Horne, Marit. På tvers av tabuer. Kvinner og klær nr 1-98. 1998
- IPPF. Guidelines, International Planned Parenthood Federation Charter on Sexual and Reproductive Rights 1995
- IPPF. The Human Right to Family Planning and Reproductive Health. International Planned Parenthood Federation. London 1998a
- IPPF. Vision 2000, International Planned Parenthood Federation Strategic Plan. London, 1998b
- Klassekampen, 25.09.1995, leiar: Abortgrense
- Morken, Johannes. Abort – prevensjon og menneskerett. Vårt Land 26.01.2000
- NSSR. Seksuell og reproduktiv helse blant ungdom i Norge før og nå, Norsk forening for samliv, seksualitet og reproduktiv helse, 1997
- NTB. Omstridte navnelister etter abort. Aftenposten, juni 1997
- Ones, Torunn og Kari Tove Elvbakken, Sykehusenes informasjon og tilbud om veiledning i forbindelse med abortinngrep, Delrapport 2 fra prosjektet
- “Evaluering av rådgivningsvirksomheten i forbindelse med svangerskapsavbrudd”, Studia A/S Fagbokhandel, Universitetet i Bergen 1998
- Rahman, Anika, Laura Katzive and Stanley K. Henshaw. A global review of laws on induced abortion, 1985-1997. International family planning perspectives 1998; 24, nr.2
- Rapport frå Fns 4. verdskonferanse om kvinner. Beijing, 4.-15. september 1995. Barne og familiedepartementet, Oslo 1996
- Ringheim, Gunnar. Kjendisaksjon mot abort. Dagbladet, 15.02.1995
- Skartveit, Hanne. Abortdebatt på avveier. VG, 1995
- Skjeldestad, Finn Egil. Induced abortion: timetrends and determinants, Tapir 1995, Det medisinske fakultet ved universitetet i Trondheim
- Spence, Thomas. Sp.-kvinner i strid om abort. Aftenposten, 16.02.1995
- Stenvoll, Dag. Abort og politikk. Alma mater, 1998
- St melding nr. 16 (1995-96) Om erfaringer med lov om svangerskapsavbrudd mv.
- Tofteng, Cecilie. Abortpillen – en enkel løsning? Det Nye, Januar 1999
- Wiese, Ingeborg. De farlige abortene. Klassekampen 01.07.1995
- Wilhelmsen, Rita. Sexy, frigjort og fornuftig - slik er norske jenter i dag. Det Nye, desember 1996
- Yssen, Ingunn. Abortloven 20 år, Bulletin 2-98. Senter for kvinneforskning, Universitetet i Oslo
- Aanesen, Ellen. ”Ikke send meg til en “kone”, doktor.” Fra 3 års fengsel til selvbestemt abort. Forlaget Oktober A/S. Oslo 1981



Meld deg inn i Kvinnefronten!

Medlemskap i Kvinnefronten kostar 300,- per år.
Skuleelevar, arbeidslause og pensjonistar: 150,-
Kontonummer: 0802 22 32312

KVINNEFRONTEN
Holsts gate 1, 0473 Oslo
Tlf 22 37 60 54

E-post kvinnefronten@online.no
Vev www.kvinnefronten.no