

Tio kvinnor som övervägt abort men sedan fullföljde graviditeten och födde barn

Kristina Holmgren

Nils Uddenberg

Ambivalens inför graviditet och föräldraskap är ingen ovanlighet. För att närmare belysa beslutsprocessen i tidig graviditet gjordes tio fördjupningsintervjuer med blivande mödrar, vilka rapporterat att de allvarligt övervägt abort tidigare under graviditeten.

Kvinnorna var mellan 14 och 35 år och beskrev mycket olika livssituation. De tio fallbeskrivningarna bedöms vara den bästa resultatredovisningen.

Behoven och kontakterna ser så olika ut för kvinnor att rutinerna för att bedöma abortsökande kvinnor måste vara flexibla. Personal av flera kategorier kan i många olika sammanhang, genom att aktivt lyssna, hjälpa kvinnorna att ge sig själva en så fullständig bild av sin situation som möjligt. En allmän öppenhet som inte skuldbelägger kvinnor som överväger abort medför sannolikt också att fler kvinnor törs samtala med viktiga människor i sin närmaste omgivning och därigenom komma fram till ett väl genomtänkt beslut.

Kristina Holmgren är bitr överläkare vid kvinnekliniken vid Södersjukhuset. Docent Nils Uddenberg är klinisk lärare i medicinsk psykologi vid Karolinska institutet.

Bakgrund

Omkring en fjärdedel av graviditeterna i Sverige avbryts med legal abort. I storstäderna är andelen aborter högre. I Södersjukhusets upptagningsområde i Stockholm avslutades 1982 40% av graviditeterna med legal abort, utomkvedeshavandeskap och sponanaborter oräknade.

En intervjuundersökning bland blivande mödrar – som alltså tänkte föda barn – i Södersjukhusets

upptagningsområde 1982 visade att 15% av dem hade övervägt abort under tidig graviditet (1). Ambivalens inför graviditet och föräldraskap är uppenbarligen ingen ovanlighet. (2, 3, 4, 5, 6)

För att närmare belysa beslutsprocessen i tidig graviditet gjordes tio fördjupningsintervjuer med blivande mödrar som rapporterade att de under den aktuella graviditeten allvarligt övervägt abort men sedan beslutat att fullfölja graviditeten och föda barn. Denna intervjuundersökning redovisas här.

Undersökningen har två syften. Dels att se om någon gemensam faktor finns som gör att man på en abortmottagning kan känna igen de kvinnor som sedan väljer att fullfölja graviditeten så att de inte forceras till en abort de kanske ångrar. Dels att belysa beslutsprocessen vid ambivalens genom att se hur dessa kvinnor handskas med sin tveksamhet inför föräldraskap.

Material och metod

Intervjuundersökningen genomfördes i Stockholm sommaren -83. Åtta barnmorskor från fyra mödravårdscentraler (MVC) i Södersjukhusets upptagningsområde – en sektor av södra Storstockholm – förmedlade kontakten mellan intervjuaren och de blivande mödrarna efter deras vanliga nästan timslånga inskrivningssamtal. De kvinnor som berättade om allvarliga planer på abort tillfrågades om de ville delta i denna frivilliga intervju, som genomfördes av K H i anslutning till kvinnans nästa besök på MVC. Ingen av kvinnorna avböjde deltagande. Varje intervju tog en knapp timme. Intervjuerna kom att ske i graviditetsvecka 10–21. Förutom intervjun hade undersökaren ingen kontakt med kvinnorna. Intervjuerna var semistrukturerade och dokumenterades skriftligen.

Resultat

De tio kvinnorna var mellan 14 och 35 år. De beskrev mycket olika livssituation. De tio fallbeskrivningarna torde vara den bästa resultatredovisningen. Namnen är fingerade.

Fall nr 1 "Eva"

Eva var en 33-årig akademiker, levde sedan flera år ett harmoniskt familjeliv med man och två barn. Hon tyckte att kvaliteten på hennes arbetsinsats blivit sämre efter barnens födelse bl a pga att hon hade skurit ner arbetstiden. Detta påverkade hennes självförtroende eftersom arbetet var en viktig del i hennes liv. Eva var rädd att ett tredje barn skulle försämra hennes självförtroende ytterligare. Familjen bodde dessutom trångt i en liten nyköpt villa som måste renoveras.

Eva hade kalkylerat med abort vid behov som ett komplement till sitt pessar. Maken hade varit mera tveksam. När graviditeten konstaterades var båda på samtal hos kurator på abortmottagningen. Eva började under samtalet till sin förvåning gråta. Blev under väntetiden inför abortingreppet rejält förkyld och sjukskrev sig, samtalade med sin barnmorska och en väninna, läste en bok om abort, skrev dagbok och ringde sedan återbud till abortoperationen.

Eva menade att man inte får överdriva de praktiska svårigheterna.

Fall nr 2 "Anette"

Anette var 19 år, bodde hos sin mamma och hade ett beredskapsarbete. Hon hade blivit gravid med den pojke hon sällskapat med ett år. Hade inte använt preventivmedel och trott att en eventuell graviditet skulle innebära familjebildning. Pojkvännen kände sig dock inte alls mogen för föräldraskap. Förbindelsen dem emellan hade i stort sett brutits.

Anette var först mycket ivrig att få göra aborten så snabbt som möjligt så att pojkvännen skulle slippa probemet. Hon var på gynekologundersökning

.....

Eva började under samtalet hos kurator på abortmottagningen till sin förvåning plötsligt gråta.

.....

.....

Hade ju egentligen ingen anledning att göra abort, mer än att "han inte ville ha ungen".

.....

på abortmottagningen, tyckte det gick som på löpande band. Samtalade inte med kurator.

Anette ändrade sig tvärt timmen innan abortingreppet och ringde återbud. Var själv förvånad att hon kunde gå så långt utan att tänka efter. Hade ju egentligen ingen anledning att göra abort, ansåg hon, mer än att "han inte ville ha ungen". "Men det är ju mitt liv".

Anette skulle bli ensam förälder, bo kvar hos sin mamma och fortsätta sitt sex-månaders beredskapsarbete, sen fick det väl ordna sig med lägenhet, utbildning och arbete. Modern – och även Anettes pappa som bodde på annat håll – gladda sig med Anette åt barnet.

Fall nr 3 "Yvonne"

Yvonne var 25 år, gift sen några år och gravid för första gången. Arbetade som servitris och trivdes mycket bra. På grund av mannens upprepade otrohet hade Yvonne genomdrivit skilsmässa innan hon blivit medveten om graviditeten, som från början varit planerad. Greps av panik vid graviditetsbeskedet och kontaktade genast abortmottagningen. Meddelade sedan fd maken om den förestående aborten. Han blev ledsen, ville ha barn även om de separerat.

Yvonne samtalade sedan mest med sin mamma, som fött henne som ensamstående 17-åring och nu talade för att hon skulle föda barnet.

Yvonne fick av en kurator på kvinnokliniken reda på att en abort måste bli en senabort, som brukar vara plågsam på flera sätt och eventuellt kan påverka fruktsamheten i framtiden. Uppfattade att kurator sa att man oftare ångrar en abort om man är tveksam, att man inte ångrar ett barn då det väl finns där.

Trots sin ambivalens var Yvonne inställd på att genomgå abort, men ringde återbud operationsdagen. Hon hade bett sin fd man att ta hand om hennes katt, och deras gemensamma omsorg om djuret gjorde att hon fick svårt att fortsätta skärma

av att de väntade barn. Det kändes också svårt att genomgå en sen abort.

Sedan Yvonne beslutat att fullfölja graviditeten mådde hon bättre. F.d maken var välkommen tillbaka, men på hennes villkor. Hon var dock inställd på att bli ensam. Modern hade sagt att hon och hennes partner skulle hjälpa henne. Även Yvannes pappa (som dock inte var hennes biologiske far) och hans partner såg fram emot ett barnbarn, liksom f.d svärmodern och hennes nye partner.

Fall nr 4 "Karin"

Karin var en 26-årig 4-gravida med tre tidigare kejsarsnitt, det senaste ett år före intervjun. Hon levde sen 17 års ålder i ett harmoniskt förhållande, maken var far till de tre barnen. Båda hade okvalificerade heltidsarbeten. Hade blivit gravid trots kondom och övervägde nu sterilisering i samband med sitt fjärde sectio.

Karin trodde inte hon skulle orka med fyra barn så tätt, och tyckte hon måste göra abort "för barnens skull". Hon var också rädd att fyra kejsarsnitt var för mycket.

Hon meddelade maken att hon beställt tid för abort. Förstod inte själv efteråt hur hon kunde göra något för henne så främmande. Hon samtalade med sin mamma som själv genomgått en abort och avrådde. Modern påpekade dock att Karin var den som måste välja. Karin sökte hjälp med att beluta om abort eller ej hos sin man, hos mamma, hos barnmorskan på MVC samt läkaren på abortmottagningen, men möttes hela tiden av beskedet att hon själv måste besluta, vilket hon tyckte var svårt.

Karin hade blivit anvisad samma sjukhusavdelning som hon tidigare legat på i samband med förlossning, för aborten. Hon trodde att den fortfarande fungerade även som BB-avdelning. Väntan på aborten var ångestfylld. Karin kunde inte sköta arbetet och sjukskrev sig. Ringde återbud dagen innan och ångesten släppte. Både maken och hon gladde sig nu åt barnet, liksom modern och de äldre barnen.

Hon samtalade med sin mamma som själv genomgått en abort och avrådde.

Systemen hade tidigare avbrutit en graviditet och avrådde.

Fall nr 5 "Lillemor"

Lillemor var 22 år och hade kommit till Stockholm ett halvår tidigare. Hon var inneboende och hade ett genomgångsarbete. Hon hade blivit gravid med en tillfällig partner på en fest, en utländsk man som hon bara kände till förnamnet. Han visste inte om graviditeten. Lillemor hade trott sig steril efter en äggledarinflammation och brukade slarva med sina P-piller.

Hon beställde genast tid på abortmottagningen. Ringde sedan sin syster, som bodde kvar i hemkommunen med sin familj, och berättade om den förestående aborten. Systemen hade tidigare avbrutit en graviditet och avrådde Lillemor. Svågern flög till Stockholm samma dag och bjöd henne på flygresan hem. Hemma samtalade hon med sin syster och sina föräldrar. Hon erbjöds övervåningen i deras villa som sin lägenhet och lovades arbete på sin tidigare arbetsplats. Lillemor träffade också sin "bästa kompis" som bodde kvar hemma och även hon väntade barn.

Efter besöket på abortmottagningen senare såg Lillemor i en bok att fostret redan hade armar och ben. Hon beslutade sig för att flytta hem och föda barnet. Vid intervjun trodde Lillemor att hon nog aldrig på allvar hade tänkt avbryta graviditeten.

Fall nr 6 "Marie"

Marie var 32 år, sammanboende sedan ett år. Trivdes bra med sitt deltidsarbete. Hon hade en sjuårig son från tidigare äktenskap. Både Marie och hennes man ville egentligen ha barn och graviditeten var halvtomhalvt planerad. Hon hade haft plågsam ryggvärk under hela förra graviditeten och en mycket smärtsam förlossning. Ryggvärken kvarstod flera år trots olika behandlingar. Hade allt sedan förra förlossningen varit inställd på abort om hon skulle bli gravid på nytt. Hon blev nu rädd för smärta och mångårig värk igen, med allt vad det innebar.

Marie övervägde allvarligt abort men kontaktade

aldrig abortmottagningen. Hon fick besked på MVC att hon kunde få sjukgymnastik för ryggen redan under graviditeten. Hon blev också lovad kejsarsnitt om så kändes nödvändigt. Marie tordes då fullfölja graviditeten och glädde sig nu liksom sin man och sin son åt det väntade barnet. Hennes rygg var fortfarande ganska bra och hon försökte att inte tänka på den förestående förlossningen.

Fall nr 7 "Barbro"

Barbro var en 35-årig lärare som, efter barnlöshetsutredning, hade tre barn med sin make. Familjelivet var harmoniskt. Båda hade tidigare alltid varit emot abort.

Varken denna graviditet eller den föregående hade varit planerad. Barbro hade av sin läkare fått uppfattningen att hon nog inte kunde bli gravid igen och använt kondom endast sporadiskt. Mannen tyckte nu han försatt hustrun i en mycket svår situation. Han berättade för första gången om sin starka ångest vid varje förlossning, då han varit rädd att hustrun skulle dö. Undrade om han klarade detta igen.

Barbro undrade om hon skulle orka en ny graviditet och småbarnsperiod, de tre tidigare hade varit besvärliga med ryggvärk, stor viktökning, sjukhusvård någon månad före förlossningen, och allergibarn.

Barbro skulle under graviditeten börja med en ny klass i sin skola. Både barnens föräldrar och kollegerna skulle ogilla graviditeten och långledigheten. Barbro hade dessutom just blivit antagen till en vidareutbildning på universitetet.

Då Barbro samtalade med sina föräldrar föreslog de abort. Modern hade dock i alla år tidigare talat emot sådant, "gör aldrig abort, det sitter kvar i hjärtat resten av livet". Hon hade själv långt tidigare genomgått en illegal abort.

Barbro kontaktade sin barnmorska på MVC, då hon inte kom på någon annan möjlighet att få diskutera problemet med en utomstående.

Barbro hade vid intervjun ombedömt hela situationen. "Respekten för livet överväger". Både hon och maken var nöjda med beslutet att föda barnet, liksom Barbros mor.

.....
Lena hade tidigare genomgått två aborter, var nu gravid för tredje gången med en tredje man.
.....

Fall nr 8 "Agneta"

Agneta var 35 år, levde sedan 15 år i ett harmoniskt äktenskap, med två barn, 7 och 9 år gamla. Arbetade deltid, maken hade en chefsbefattning.

Efter en planerad graviditet som slutade med missfall ett år tidigare hade Agneta halvtomhalvt planerat en ny graviditet, använde kondom ibland.

Maken ville dock inte alls ha barn igen, trots att han ägnade mycket tid och intresse åt de två skolbarnen. Han var helt inställd på abort. Agneta beställde därför tid på abortmottagningen, och fortsatte sedan samtalen med sin man. Hon ringde återbud då han sa att hon själv fick bestämma om abort eller ej.

Agneta hade aldrig haft för avsikt att genomgå abort eller ens besöka abortmottagningen. Hennes telefonkontakt med kvinnokliniken var snarast ett sätt att kommunicera med mannen. Hon hade inte talat om aborten med någon annan än sin man.

Fall nr 9 "Lena"

Lena hade rest mycket och beskrev sig själv som rastlös. Hon var 26 år, bodde ensam sen tonåren, fn i en liten enrumslägenhet. Hon hade ett okvalificerat "värdelöst" arbete men trivdes bra med arbetskamraterna och de fria arbetstiderna. Tänkte dock söka nytt arbete snarast.

Lena hade tidigare genomgått två aborter. Var nu gravid för tredje gången, med en tredje man. Han var jämnårig, mekaniker, bodde på bostadshotell. De hade redan före graviditeten talat om att flytta ihop.

Lena trodde sig efter första aborten ha blivit steril och hade sedan inte använt preventivmedel på flera år. Lät i samband med den andra aborten sätta in en spiral som hon dock snart tog ut pga biverkningar. Hade P-pillar liggande hemma då hon nu oplanerat blev gravid igen.

Lena blev både glad och bestört över graviditeten. Mannen föreslog genast abort. Deras framtida

relation var osäker och de hade dålig ekonomi med skulder. Lena ville dock inte gärna genomgå en tredje abort. Hon var egentligen emot abort och hon var rädd att bli steril. Tyckte också hon började bli gammal.

Lena samtalade med sina nära vänner och med mannen. Han blev snart mer entusiastisk över det väntade barnet än Lena, som fortfarande var ambivalent. Hon hade dock beslutat att fullfölja graviditeten, och att flytta ihop med mannen. "Nu satsar jag på det här". Trodde hon skulle ha ångrat en ny abort. Lena hade ännu inte berättat om graviditeten för sina föräldrar, "dom tror att jag är den sista som skulle skaffa barn".

Fall nr 10 "Jenny"

Jenny var en 14-årig skolflicka som bodde hos sin mamma, gravid med tonårig förvärsarbetande pojkvän som även han bodde i sitt föräldrahem. Jenny hade vuxit upp i ett religiöst hem men hade tagit avstånd från den kyrka modern tillhörde. Kyrkan förbjuder föräktenskaplig sex.

Jenny blev förskräckt över graviditeten, "vad ska mamma säga". Tyckte också det skulle vara pinsamt att gå i skolan med stor mage. Pojkvännen föreslog först abort men nyanserade sig snart. Jenny fick välja, han skulle "ställa upp".

Jenny kontaktade abortmottagningen i hemlighet för alla utom pojkvännen. Hon uppfattade att kurator rådde henne att avbryta graviditeten och tyckte aborten bagatelliserades.

Jenny kände inför aborten att hon trots alla kommande svårigheter inte kunde "ta bort en unge" och ringde återbud. Först därefter berättade hon om graviditeten för sin mamma.

Jenny tedde sig vid intervjun betydligt äldre än sina 14 år. Hon var glad åt beslutet att fullfölja graviditeten. Pojkvännen var samma dag på bostadsförmedlingen, de skulle flytta ihop och Jenny skulle sluta skolan.

De tio intervjuerna visade inte någon enhetlig bild, tvärtom.

Dessa tio kvinnors uppgivna skäl till att överväga abort skilde sig inte från dem man ser bland kvinnor som faktiskt genomgår abort och som oftast inte ångrar sig.

Sammanfattande diskussion och slutsatser

De tio intervjuerna visade inte någon enhetlig bild, tvärtom. Kvinnorna hade olika psykologisk och intellektuell utrustning, olika etiska värdesystem, olika förhållningssätt till abort, olika livssituation, olika inställning till den aktuella graviditeten, olika grad av stöd från den blivande barnafadern, olika god kontakt med och stöd från föräldrar, syskon och vänner, olika anledningar till att överväga abort, olika tyngd i övervägandet, olika sätt att bearbeta abortproblematiken, olika grad av bearbetning, olika anledningar att till sist besluta att fullfölja graviditeten, olika kommande familjesituation och social situation fö, samt olika grad av tillfredsställelse med beslutet att fullfölja.

Kvinnorna uppgav flera samverkande skäl till att de hade övervägt att avbryta graviditeten. Ingen anledning var gemensam för alla. Rädsla för att bli ensam mor och brist på stöd från omgivningen hade stor betydelse. För några kvinnor gällde anledningarna framför allt den egna hälsan. Ett par kvinnor var rädda att förlora i anseende om de prioriterade barn framför arbete.

Dessa tio kvinnors uppgivna skäl till att överväga abort skilde sig inte från dem man ser bland kvinnor som faktiskt genomgår abort och som oftast inte ångrar sig. (2, 5, 7, 8, 9)

Alla utom en av kvinnorna hade talat med den blivande barnafadern om graviditeten. Ibland var mannen den ende hon talat med. I flera fall var mannens första reaktion en önskan om abort, en önskan som han sedan oftast dämpade eller ändrade. I ett fall fungerade samtalen om abort bara som ett sätt för kvinnan att visa mannen att hon omöjligt kunde villfara hans önskan om abort. I en del fall hade kvinnan inte talat om för mannen att hon var gravid förrän hon meddelade honom sitt beslut om abort.

Flera av kvinnorna hade diskuterat aborten med

sin mamma eller syster. Dennas tidigare erfarenhet av abort fick betydelse för kvinnans beslut. I åtminstone ett fall fungerade ansökan om abort som ett rop på hjälp till nära anhöriga.

Några av kvinnorna hade låtit sig påverkas av nära väninnor i sitt beslut att fullfölja graviditeten. Två av kvinnorna hade funnit hjälp att bearbeta sitt beslut i olika böcker. Några hade sjukskrivit sig, med eller utan sjukdomssymtom, och på så sätt fått tid att bearbeta beslutet.

För tre av kvinnorna hade samtalen med barnmorskan på MVC fått betydelse för beslutet. Sju av de tio hade kontaktat abortmottagningen, för tre hade samtalet med kurator haft stor betydelse för det slutgiltiga beslutet att föda barnet, då det haft en klagörande, skrämmande eller provocerande verkan. I några fall uppfattade kvinnan att sjukvårdspersonalen hade tagit ställning för eller emot abort innan hon själv hunnit besluta sig, och skulle ha föredragit en mer neutral hållning. Å andra sidan skulle en av kvinnorna velat ha tydligare vägledning hur hon skulle besluta.

En av kvinnorna föreföll överhuvudtaget inte ha bearbetat sitt beslut om abort. Hon blev närmast förvånad över att hon kom så långt som till operationsdagens morgon innan hon förstod innebörden i situationen.

Några av kvinnorna uppgav att de nog aldrig hade tänkt genomgå abort men att de varit mycket ambivalenta till att få barn. Andra åter var en tid fast beslutna att avbryta graviditeten.

Flera av kvinnorna hade upplevt en ångestfylld period, då de på olika sätt bearbetade sin ambivalens. En av kvinnorna var öppet ambivalent även efter beslutet att föda barnet. De övriga var enbart glada åt att fullfölja graviditeten. Det svåra beslutet tycktes medföra att all tveksamhet sedan måste förnekas.

För de flesta – men inte alla – tycktes det vara viktigast att tala med människor i sin närmaste omgivning, utanför sjukvården och mödravården. Dessa människor var ofta inte neutrala utan tog ställning och försökte påverka kvinnan i hennes beslut om abort eller ej. Deras ord fick en extra betydelse genom att de lyfte fram välkända gemensamma värderingar, eller genom löfte om framtida hjälp och

stöd. Uppenbarligen valde kvinnorna vem de ville tala med och vilka värderingar de ville ta med i sin bedömning av situationen.

Inför det nya beslutet att fullfölja graviditeten var det framför allt kvinnans syn på sin situation och sina möjligheter som hade förändrats.

För hälften av kvinnorna betydde mannens önskan att få barn mycket för det ändrade beslutet, men alla hade inte mannens stöd. För flera hade andra anhöriga med ord och handling fått kvinnan att se annorlunda på sin situation och förstå att hon inte skulle bli ensam.

För den yngsta av kvinnorna var beslutet att föda barn delvis en trotsreaktion mot vuxenvärlden, som hon tyckte förespråkade abort som en självklarhet. Att föda barn skulle innebära att hon blev sedd som vuxen.

För en av kvinnorna föreföll beslutet att fullfölja graviditeten lika lite bearbetat som beslutet om abort tidigare hade varit. Svårigheterna var uppenbara och återstod att handskas med under graviditeten och efter barnets födelse: tonåring utan egen bostad, utan yrkesutbildning och med beredskapsarbete, skulle bli ensam förälder.

Mer än hälften av kvinnorna uppgav att känslan av att handla "rätt" eller "fel" spelade stor roll då de bestämde sig för att fullfölja graviditeten. Aborten var inte bara en praktisk utan också en moralisk fråga. I några fall hade sambandet mellan abort och barn framträtt tydligt i samtal eller genom praktiska tillfällen. Kvinnorna tyckte sig inte ha moralisk rätt att avbryta ett liv bara för att underlätta för sig själva. Sannolikt var den etiska delen av abortproblematiken extra viktig för denna grupp kvinnor, som sedan fullföljde graviditeten. De etiska värderingarna tycktes inte bara vara del av ett allmänt kulturarv utan tycktes framför allt ha formats i samtal och samvaro med mycket nära vänner och anhöriga och påverkades direkt av deras erfarenheter.

.....

För den yngsta av kvinnorna var beslutet att föda barn delvis en trotsreaktion mot vuxenvärlden.

.....

.....
Alla abortsökande måste erbjudas möjligheten att inför en neutral åhörare redogöra för sin situation.
.....

Gilligan har tidigare visat att kvinnornas bedömning av moralisk "rätt" syftar till att bevara nära mänskliga relationer snarare än övergripande mänskliga rättsregler (9).

Det kan inte finnas någon som på ett mera initierat och omsorgsfullt sätt än den gravida kvinnan själv gör den sammanvägning av yttre och inre förhållanden som fordras för beslutet att fullfölja graviditeten eller avbryta den. Ingenting i den aktuella undersökningen talar för att en kvinnas väl genomtänkta beslut om abort bör ifrågasättas mer än andra beslut. Sin ambivalens bearbetade kvinnorna – ofta med stor vanda – på många olika sätt, med hjälp av de människor de valt till sina förtrogna. Oftast – men inte alltid – var den man som var far till graviditeten den viktigaste förtrogne.

Det var bara en av de tio kvinnorna som genomgått den beslutprocess som kanske anses vara den vanliga bland kvinnor som överväger abort men sedan beslutar att fullfölja graviditeten: vid samtalet med kurator på abortmottagningen kom hon till insikt om sin ambivalens och bearbetade den sedan ingående före det nya beslutet att föda barnet.

Abortrådgivningen på kvinnoklinikerna ska därför kanske inte övervärderas. Den bör å andra sidan heller inte undervärderas. Abortkurator kan många gånger fungera som katalysator för ett beslut. Personal på kvinnokliniken bör försäkra sig om att kvinnan har åtminstone någon att samtala med. Alla abortsökande måste erbjudas möjligheten att inför en neutral åhörare – och inför sig själva – redogöra för sin situation, sina tankar och känslor runt graviditeten och öppet få redovisa sin ambivalens.

I den aktuella undersökningen kunde inget sätt skönjas att på en abortmottagning selektera ut de

kvinnor som skulle löpa risk för ångerreaktioner efter en abort.

Rutinerna för att bemöta abortsökande kvinnor behöver vara flexibla eftersom behoven och kontakterna ser så olika ut för olika kvinnor. Personal av flera kategorier kan i många olika sammanhang – inom olika delar av sjukvård, hälsovård och socialvård – genom att aktivt lyssna hjälpa kvinnorna att ge sig själva en så fullständig bild av sin situation som möjligt. Även utanför vården – tex i skolan eller kyrkan – bör kvinnor kunna få hjälp i de fall de söker sina förtrogna i de kretsarna, genom att personalen lyssnar aktivt och inte hänvisar kvinnan till en annan rådgivare, någon annanstans, en annan gång. En allmän öppenhet som inte skuldbelägger kvinnor som överväger abort medför sannolikt också att flera kvinnor tors samtala med viktiga människor i sin närmaste omgivning om sin ambivalens inför graviditeten så att de kan komma fram till ett väl genomtänkt beslut.

REFERENSER

1. Holmgren K: Oplanerade graviditeter och tankar på legal abort bland blivande mödrar. Socialmedicinsk tidskrift, detta nr.
2. Holmgren K: Upprepad abort. Sundbyberg: Landstingets hälsovård, under tryck.
3. Uddenberg N: Att få barn. Stockholm: NoK, 1976.
4. Lagerkrantz E: Förstföderskan och hennes barn. Stockholm: WoW, 1979.
5. Trost AC: Abort och psykiska besvär. Västerås: International library, 1982.
6. Claesson U, Kvint S, Svanberg B: Förbättrad rådgivning motiverad såväl före som efter abort. Läkartidningen 1984; 81: 220-2.
7. Jacobsson L: A therapeutic abortion on demand. Umeå, 1975. Umeå university medical dissertations.
8. Cullhed S: Varför upprepade legala aborter. Läkartidningen 1971; 23: 2716-18.
9. Gilligan C: In a different voice. Harvard university press 1982.